

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang termasuk kedalam masalah *degeneratif*, penyakit ini dikatakan “*the silent killer*” dikarenakan banyak dari penderita hipertensi yang tidak mempunyai keluhan dan gejala sehingga penderita tidak menyadari bahwa dirinya mempunyai penyakit hipertensi. Memiliki tekanan darah tinggi berarti tekanan darah di pembuluh darah lebih tinggi dari seharusnya. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg dan bukan termasuk penyakit yang menular (PTM) kemenkes RI dalam (Muslimah, Putri intan, and Hani Handayani. 2020).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer (hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya) dan hipertensi sekunder (hipertensi yang diketahui penyebabnya) disebabkan oleh sebab tertensi, penyebab paling umum dari hipertensi sekunder berhubungan dengan penyakit ginjal seperti penyakit ginjal kronis (CKD) atau penyakit renovaskular. Bentuk tekanan darah ini lebih tinggi dibandingkan pada hipertensi primer (Ratna Dila, 2023)

Prevalensi hipertensi seluruh dunia mencapai 22% dan Negara Asia Tenggara ternyata lebih tinggi yaitu 25% (WHO, 2022). Jumlah penyandang hipertensi akan mengalami peningkatan terus menerus dan pada tahun 2025 diperkirakan sejumlah 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi dan

dimungkinkan setiap tahunnya sekitar 10,44 juta orang akan meninggal dunia karena hipertensi (Iqbal & Handayani, 2022). Data dari (Kemenkes RI, 2018) menyatakan bahwa kejadian hipertensi di Indonesia pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1% dimana angka tertinggi untuk hipertensi ada di provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44.1% dan provinsi terendah ada di Papua sebesar 22,5%.

Berdasarkan data prevalensi hipertensi di Indonesia dengan total 34,1% ternyata hanya 8,8% yang telah terdiagnosis hipertensi. Kemudian diantara para penderita yang terdiagnosis hipertensi, banyak yang tidak minum obat yakni sebesar 13,3% dan tidak rutin minum obat sebesar 32,3%. Di Provinsi Jawa Barat, penyakit hipertensi masuk kedalam 10 besar penyakit terbanyak dialami oleh masyarakat. Penyakit hipertensi berada pada urutan ke 11 di dunia yang menyebabkan kematian terbanyak. Prevalensi penderita hipertensi di Kota Bandung bertambah pada tahun 2023 sebanyak lebih dari 200.000 jiwa (Dinkes, n.d.). Prevalensi berdasarkan hasil pengkajian komunitas di RW 02 Kelurahan Lingkar Selatan Kecamatan Lengkong Kota Bandung pada bulan Mei 2025 yaitu hipertensi didapatkan dengan jumlah 28% yang artinya hipertensi merupakan penyakit nomor satu yang berada di RW 02 Kelurahan Lingkar Selatan.

Hal ini dapat menjadi salah satu indikator bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi sehingga mereka tidak memperoleh pengobatan. Padahal hipertensi yang

tidak terkontrol dapat mengakibatkan banyak komplikasi. Besarnya peningkatan tekanan darah jangka waktu penyakit hipertensi tidak terdiagnosis dan tidak diobati menjadi faktor terjadinya kerusakan organ akibat komplikasi hipertensi. Organ target dari komplikasi hipertensi diantaranya adalah otak, mata, jantung, ginjal, dan pembuluh darah arteri perifer (Widyawati, 2022).

Perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan yang memenuhi kebutuhan berbagai aspek dalam kehidupan seperti biologi, psikologi, sosio, dan spiritual harus bisa mengelola stress pada pasien hipertensi. Peranan perawat mampu mengurangi adanya komplikasi pada pasien hipertensi serta dapat meningkatkan peran keluarga untuk ikut mendukung pasien sesuai dengan kemampuannya perawat dapat melakukan tindakan pada pasien hipertensi untuk mengontrol tekanan darah pasien diantaranya dengan memberikan terapi komplementer untuk distraksi (Rahmawati et al., 2023).

Penatalaksanaan untuk menangani hipertensi yaitu dengan farmakologis dan non farmakologis. Farmakologi untuk hipertensi yaitu memberikan obat-obatan antihipertensi. Sedangkan non farmakologis, diantaranya dengan Terapi *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)* terhadap penurunan tekanan darah (Sulistiawati & Kartinah, 2025). Terapi SEFT dapat memberikan suatu ketenangan hal ini karena adanya kedekatan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang menjadikan pikiran positif sehingga tubuh menjadi rileks dan peredaran darah menjadi lebih merata. Spiritualitas dalam bentuk doa membantu menenangkan pikiran spiritual, menjadikan

pikiran tenang dan mengurangi beban yang dirasakan (Sulistiawati & Kartinah, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya mengenai terapi *SEFT* (*Spiritual Emotional Freedom Technique*), Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan Keperawatan Pada Kasus Hipertensi Pada Keluarga Di RW 02 Kelurahan Lingkar Selatan Kecamatan Lengkong Kota Bandung”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan tahap yang menentukan arah penelitian, dari rumusan masalah dapat diketahui jangkauan penelitian serta tujuan penelitian. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan yang dituangkan dalam bentuk KIA “Bagaimana Pengaruh Terapi *SEFT* (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Terhadap penurunan tekanan darah pada keluarga di RW 02 Kelurahan Lingkar Selatan Kecamatan Lengkong Kota Bandung”.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan merupakan hal yang ingin dicapai dari suatu laporan. Adapun tujuan penulisan dalam penulisan karya ilmiah komprehensi ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus yang diuraikan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum merupakan tujuan menyeluruh yang akan dicapai dari pembuatan karya ilmiah komprehensif. Adapun tujuan umum dalam karya ilmiah komprehensif ini adalah mampu melakukan Asuhan

Keperawatan pada keluarga Tn.H dan Ny.E dengan Hipertensi di RW 02 Kelurahan Lingkar Selatan Kecamatan Lengkong Kota Bandung”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan pada Keluarga Tn.H dan Ny.E dengan hipertensi terapi *SEFT*
- b. Mampu menemukan diagnosa keperawatan keluarga Tn.H dan Ny.E dengan hipertensi terapi *SEFT*
- c. Mampu membuat intervensi keperawatan keluarga Tn.H dan Ny.E dengan Hipertensi terapi *SEFT*
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan keluarga Tn.H dan Ny.E dengan Hipertensi terapi *SEFT*
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan keluarga Tn.H dan Ny.E dengan Hipertensi terapi *SEFT*
- f. Mampu mengaplikasikan evidence base nursing *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*
- g. Mampu melakukan pendokumentasian keperawatan keluarga Tn.H dan Ny.E dengan hipertensi terapi *SEFT*

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta menjadi sarana untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan komunitas keluarga, khususnya tentang manfaat terapi *SEFT (Spiritual*

Emotional Freedom Technique) pada pasien hipertensi dalam mengembangkan tindakan keperawatan mandiri

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Sebagai menambah pengalaman dalam melakukan penelitian dan memperluas wawasan tentang peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional.

b. Bagi Puskesmas

Membantu meningkatkan kinerja dan motivasi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

c. Bagi Kader

Meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi kader dalam menjalankan tugas pengabdian di bidang kesehatan masyarakat.

d. Bagi Masyarakat

Memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan yang lebih luas bagi masyarakat.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, manfaat penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Tinjauan teoritis ini buat berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus di dapat dilapangan. Konsep yang dituliskan di bab 2 yakni mengacu pada penulisan konsep pada literature review. Konsep teori sesuai dengan intervensi yang diambil berdasarkan EBN. Bentuk SOP sesuai dengan analisis jurnal yang di tentukan.

BAB III LAPORAN KASUS

Tinjauan kasus berisikan tentang laporan kasus pasien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari

pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan dan berisikan tentang analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.