

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini kemajuan teknologi informasi sangat mempengaruhi perilaku manusia dalam aktivitas sehari-hari, kemudahan teknologi menyebabkan aktivitas fisik manusia menjadi berkurang. Salah satu perilaku yang berubah adalah dalam pola makan dan aktivitas. Pola makan serba instan dan mengandalkan media sosial sehingga mudah mendapatkan makanan yang diinginkan. Jenis makanan yang ada saat ini lebih banyak mengandung bahan kimia dan pengawet sehingga dapat menimbulkan penyakit hipertensi. Sehingga hipertensi menjadi penyakit yang disebabkan oleh perilaku makanan yang tidak efektif (Pramestuti & Silviana, 2016).

Berdasarkan data WHO, dilaporkan pada tahun 2018 bahwa lebih dari 1,13 miliar orang di seluruh dunia terkena hipertensi, menunjukkan bahwa sepertiga populasi global mendapat diagnosis hipertensi. Prevalensi hipertensi terus meningkat, dan proyeksi menunjukkan bahwa sekitar 1,5 miliar orang akan menderita penyakit ini pada tahun 2025 (Kementerian Kesehatan, 2019). Selain itu, hipertensi dan masalah terkaitnya diperkirakan berkontribusi terhadap angka kematian tahunan sebesar 10,44 juta orang (Kementerian Kesehatan, 2019). Di provinsi Jawa Barat prevalensi hipertensi pada tahun 2020 ditemukan 790.382 orang kasus hipertensi 2,46% terhadap jumlah penduduk lebih dari 18 tahun), dengan jumlah kasus yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang. Di wilayah perkotaan Bandung, prevalensi hipertensi pada

tahun 2019 tercatat sebanyak 722.933 jiwa. Di antara populasi tersebut, sebanyak 109.626 orang atau sekitar 15,16% penderita hipertensi telah menjalani pemeriksaan kesehatan sesuai dengan norma yang ditetapkan. Kecamatan yang mempunyai angka pemeriksaan hipertensi tertinggi adalah Sumur Bandung (45,67%), Gedebage (28,18%), dan Sukajadi (27,07%). Kecamatan Bandung Kulon, Cibiru, dan Cicendo mempunyai angka pemeriksaan hipertensi terendah dengan persentase masing-masing sebesar 6,25%, 6,72%, dan 8,43%. Puskesmas Cijagra Lama dengan jumlah pasien hipertensi pada tahun 2021 adalah 468 (57,97%) yang menderita hipertensi, namun pada tahun 2022 ada penurunan sehingga jumlah pasien hipertensi menjadi pada tahun 2022 menjadi 171 (36,58%).

Keluarga memiliki peran penting dalam pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya hipertensi di rumah. Selain itu, keluarga juga dapat memberikan dukungan dan membuat keputusan melalui perawatan yang dilakukan oleh penderita hipertensi (Tumenggung, 2013). Dukungan keluarga mengacu pada disposisi kolektif, perilaku, dan pelukan yang ditunjukkan oleh keluarga terhadap anggota individunya. Fungsi dukungan keluarga dalam identifikasi emosi sangatlah penting, sebagaimana disoroti oleh Zahara dan Anastasya (2020). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan internal yang dapat diterima dari suami, istri, atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan eksternal dari keluarga inti. Dukungan yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional, dan dukungan instrumental (Friedman, 2014).

Meningkatnya demografi lansia memerlukan pendekatan komprehensif untuk mengatasi penurunan fisik, biologis, dan kognitif yang terkait dengan penuaan. Permasalahan yang memiliki banyak aspek ini terkait dengan tantangan ekonomi, sosial, dan budaya, yang menggarisbawahi pentingnya keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam menangani masalah ini. Keluarga mempunyai peran psikologis dengan memberikan kasih sayang dan rasa aman, membina ikatan kekeluargaan, serta membina pertumbuhan dan perkembangan anggotanya. Keluarga mempunyai beberapa fungsi, antara lain memenuhi keinginan akan perhatian, memfasilitasi pendewasaan kepribadian anggota keluarga, dan menciptakan rasa identitas. Salah satu fungsi kolektif keluarga adalah sebagai pusat dukungan dan perawatan bagi individu lanjut usia. Salah satu pertimbangan utama adalah aspek psikologis sebelum kehadiran anggota keluarga dalam rumah tangga.

Dukungan keluarga dalam perawatan komunitas dilakukan dalam bentuk tugas kesehatan keluarga. Tugas kesehatan keluarga adalah peran yang dilakukan oleh anggota keluarga meliputi, mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan, memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan (Friedman, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) tentang Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung, didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh tehnik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada

lansia penderita hipertensi di Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung. Selain itu, setelah penggunaan teknik relaksasi otot progresif, individu lanjut usia mengalami perasaan euforia dan merasakan pemulihan kesejahteraan fisik. Pengalaman bahagia dapat memicu pelepasan neurotransmitter seperti serotonin, yang bertindak sebagai vasodilator, dan endorfin, yang dapat mendorong penurunan tekanan darah secara lebih bertahap (Rosidin, et al., 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Adnan & Dini, 2020) tentang Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah Pada Wanita Lanjut Usia dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Peduli Insani Mendungan Surakarta, didapatkan hasil bahwa ada pengaruh terhadap perubahan tekanan darah sistolik dan tidak ada pengaruh terhadap tekanan darah diastolik. Menurut Adisucipto (2014), penerapan pengobatan relaksasi otot progresif pada individu lanjut usia dengan tujuan menginduksi respon relaksasi terbukti menimbulkan sensasi ketenangan dan relaksasi, sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah, khususnya tekanan darah sistolik. populasi ini.

Manajemen penatalaksanaan pasien hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Intervensi dengan terapi non farmakologi diantaranya adalah dengan terapi relaksasi otot progresif, terapi tersebut merupakan memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan tehnik relaksasi untuk mendapatkan perasan rileks. Teknik relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengendorkan atau

mengistirahatkan otot-otot, pikiran dan mental bertujuan untuk mengurangi kecemasan (Ulya & Faidah, 2017).

Perawat mempunyai peranan penting dalam penatalaksanaan pasien hipertensi melalui pemberian asuhan keperawatan komprehensif yang meliputi intervensi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu strategi potensial yang dapat diterapkan perawat untuk meningkatkan kesehatan adalah melalui penyebaran materi informasi seperti poster dan brosur di berbagai lingkungan publik, termasuk tempat layanan kesehatan, fasilitas umum, dan konteks komunitas. Perawat memainkan peran penting dalam penyediaan asuhan keperawatan preventif, mengambil peran sebagai pendidik dengan memberikan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan hipertensi dan menginstruksikan individu tentang perawatan non-farmakologis. Fungsi utama perawat kuratif adalah memberikan perawatan dan memberikan layanan keperawatan yang lengkap sesuai dengan kebutuhan mendasar manusia (Ketut, 2019).

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi, penting bagi perawat untuk memiliki rasa percaya diri yang kuat. Atribut ini berfungsi sebagai keyakinan akan kemampuan mereka untuk bekerja sesuai dengan harapan dan berhasil memenuhi tanggung jawab yang diberikan dengan kemampuan terbaik mereka. Pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang bercirikan pendekatan welas asih berpotensi meningkatkan aktualisasi diri, harga diri, kepercayaan diri, dan kesejahteraan pasien sehingga berpotensi mempercepat proses penyembuhan (Erita & Mahendra, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia yang memiliki masalah hipertensi dengan pemberian intervensi relaksasi otot progresif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi dan pemberian terapi relaksasi otot progresif.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada dua klien dengan masalah hipertensi di RW 08 Kelurahan Turangga Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada lansia dengan hipertensi.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada lansia dengan hipertensi.
- c. Mampu membuat perencanaan pada lansia dengan hipertensi.
- d. Mampu melakukan implementasi pada lansia dengan hipertensi.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir komprehensif ini ada kaitannya dengan mata kuliah keperawatan keluarga, yaitu tentang Asuhan Keperawatan Keluarga Pada

Lansia dengan Hipertensi: Relaksasi Otot Progresif di RW 08 Kelurahan Turangga Kota Bandung.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya ilmiah akhir komprehensif ini diharapkan bisa meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengatasi masalah pada pasien lansia dengan hipertensi.

b. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir komprehensif ini diharapkan bisa diterapkan dalam pelaksanaan pada pasien lansia dengan hipertensi menjadi acuan dalam asuhan keperawatan. Mengembangkan intervensi keperawatan

c. Bagi Keluarga

Karya ilmiah akhir komprehensif ini diharapkan kepada keluarga untuk dapat membawa anggota keluarga yang menderita hipertensi ke posyandu atau posbindu setiap bulannya agar kesehatannya terkontrol dengan baik.

E. Sistematika Penulisan

Dalam pembahasan Karya Ilmiah Akhir ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Dengan Hipertensi di RW 08 Kelurahan Turangga Kota Bandung” penulis membagi dalam 4 BAB, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini didapatkan mengenai latar belakang pengambilan kasus, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini tentang kajian teori berkaitan dengan keluarga, lansia, hipertensi, relaksasi otot progresif.

BAB III TINJAUAN KASUS

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada klien ke-1 dan klien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan serta menganalisis hasil asuhan keperawatan.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini dipaparkan kesimpulan dari hasil asuhan keperawatan secara singkat serta saran dari penulis.