

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015-2018, terdapat 1,13 miliar penderita hipertensi di seluruh dunia, yang berarti satu dari setiap tiga orang terdiagnosa hipertensi. Penderita hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun; diperkirakan pada tahun 2025, akan ada 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi, dengan 10,44 juta orang meninggal setiap tahun akibat hipertensi. Data WHO dikonfirmasi oleh data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), yang menunjukkan tekanan darah tinggi (hipertensi) menyumbang 23,7% dari seluruh kematian di Indonesia (Ainun et al., 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat mencapai 40%, menduduki peringkat kedua di Indonesia. Proyeksi jumlah penderita hipertensi di Kota Bandung tahun 2020 adalah 698.686; dari jumlah tersebut, 132.662 (18,99%) telah diperiksa sesuai dengan pedoman. Kabupaten Bandung Wetan memiliki angka pemeriksaan hipertensi tertinggi (54,43%), Bandung Kidul 29,02%, dan Sukajadi 27,07%. Kabupaten Bandung Kulon memiliki angka pemeriksaan hipertensi terendah sebesar 7,7%, Bojongloa Kaler sebesar 8,86%, dan Rancasari

sebesar 9,18%. Dari data Puskesmas Cijagra Lama Tahun 2023 diperoleh data penyakit hipertensi berada pada peringkat pertama di RW 11 dengan jumlah penderita 32 responden (36,4%) (Ainun et al., 2021).

Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik (TDS dan TDD). Hipertensi sering disebut sebagai silent killer, dan diyakini bahwa hingga 46% penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya. (Herman & Agianto, 2022).

Dampak hipertensi jika tidak dikendalikan dengan baik dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kerusakan pada jantung, yang terdiri dari hipertensi ventrikel kiri, angina atau infark otak, yang dapat menyebabkan stroke atau serangan iskemik persisten, penyakit ginjal kronis, penyakit arteri perifer, retinopati, dan gagal jantung miokard, umumnya ditemui pada pasien hipertensi (Yanti et al., 2019).

Pengobatan untuk hipertensi mencakup tindakan non-farmakologis dan farmakologis. Pengobatan farmakologis terdiri dari minum obat antihipertensi sesuai resep dokter, dan pengobatan nonfarmakologis berfokus pada penyesuaian pola makan dan gaya hidup, seperti pemijatan. (massage) (Widiya Ni Ngsih, 2017)

Terapi pijat atau massage adalah salah satu terapi komplementer yang saat ini digunakan untuk hipertensi. Massage merupakan terapi paling efektif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi karena dapat menimbulkan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi

vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil (Dela et al., 2019).

Sejumlah studi menunjukkan bahwa terapi pijat teratur dapat mengurangi tekanan darah sistolik dan diastolik, kadar hormon stres kortisol, dan kecemasan, sehingga menurunkan tekanan darah dan meningkatkan fungsi tubuh. (Yanti et al., 2019).

Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, dkk (2019) dengan judul “Effect of Foot Massage on Decreasing Blood Pressure in Hypertension Patients in Bontomarannu Health Center”, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi pijatkaki pada penurunan tekanan darah dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi pijat kaki (Fitriani et al., 2019).

Pelayanan kelompok keluarga adalah jenis pelayanan keterlibatan masyarakat yang menitikberatkan pada keluarga dan komponennya serta melibatkan anggota keluarga dalam pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan mengerahkan sumber daya pelayanan kesehatan yang tersedia dalam keluarga. Peran perawat sangat penting dalam memberikan perawatan yang berfokus pada keluarga. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang dapat menangani hipertensi di tingkat keluarga dengan mencegah berbagai metode pengendalian tekanan darah, salah satunya adalah terapi komplementer dengan pijat refleksi kaki (Sulaiman & Margiyati, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cijagra Lama Kelurahan Turangga Kecamatan Lengkong Kota Bandung: Pendekatan *Evidence Based Nursing*” Adapun tujuan pengabdian adalah untuk menambah pengetahuan, peserta bisa melakukan terapi foot massage dengan standar operasional prosedur yang benar sehingga dapat menstabilkan tekanan darah, mengurangi rasa nyeri dan membuat tubuh lebih rileks.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada Karya Ilmiah Akhir Komprehensif ini adalah untuk mengetahui “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cijagra Lama Kelurahan Turangga Kecamatan Lengkong Kota Bandung: Pendekatan *Evidence Based Nursing*.”

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Komprehensif ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada kasus Hipertensi dengan pendekatan *EBN Pijat Kaki* diharapkan penulis mampu:

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Hipertensi

- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Hipertensi
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus Hipertensi
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus Hipertensi
- e. Mampu mengevaluasi penerapan pijat kaki pada kasus Hipertensi
- f. Mampu menganalisa hasil artikel pada kasus Hipertensi

D. Manfaat Masalah

Manfaat terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis. Manfaat teoritis ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan. Manfaat praktis disampaikan bagi perawat, Institusi Pendidikan, dan Klien:

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien Hipertensi.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Perawat

Bagi perawat yaitu perawat dapat menentukan diagnose dan intervensi keperawatan serta memberikan terapi komplementer pijat refleksi kaki untuk mengontrol tekanan darah, salah satunya dengan terapi komplementer pijat refleksi kaki.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan keluarga pada kasus Hipertensi.

E. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan laporan ini, penulis membuat sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

Berisikan latar belakang masalah, tujuan penulisan, manfaat dan sistematika.

BAB II Tinjauan Teoritis

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien dengan Hipertensi.

BAB III Tinjauan Kasus dan Pembahasan

Bagian pertama berisi laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua berisikan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan

BAB IV Kesimpulan dan Saran

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