

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) atau biasa juga disebut sebagai penyakit degeneratif. Penyakit tidak menular menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat pada abad ke-21 karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi secara globab (Asmin et al., 2021). Menurut *Global Status Report on Non Communicable Diseases*, PTM dapat terjadi akibat kurangnya aktivitas fisik, merokok, pola makan yang tidak efektif, akibatnya dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah, kenaikan gula darah, dan peningkatan lemak. Apabila kenaikan tersebut tidak dicegah, akan memperparah dan menyebabkan penyakit yang kronis seperti hipertensi, diabetes, kolesterol, dislipidemia dan obesitas. WHO melaporkan bahwa 40 juta penduduk dunia menderita penyakit tidak menular dengan penyebab utamanya adalah penyakit kardiovaskuler, diabetes dan cedera (Asmin et al., 2021).

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang seringkali tidak terdeteksi karena tidak bergejala dan tidak ada keluhan. Biasanya ditemukan dalam tahap lanjut sehingga sulit disembuhkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian dini. Keadaan ini menimbulkan beban pembiayaan yang besar bagi penderita, keluarga dan negara. PTM ini dapat dicegah melalui pengendalian faktor risiko, yaitu merokok, kurang aktifitas fisik, diet yang tidak sehat, dan konsumsi alkohol. Insiden dan prevalensi PTM diperkirakan terjadi peningkatan secara cepat pada abad ke-21. Ini merupakan tantangan utama masalah kesehatan di masa yang akan datang. Pada tahun 2020 PTM menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi (Udani et al., 2022).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal pada pemeriksaan tekanan darah

(Ayu, 2021). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dengan lebih dari 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita serta lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut, hipertensi didiagnosis jika ketika diukur pada dua hari yang berbeda, tekanan darah distolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 140 mmHg dan tekanan darah sistolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 90 mmHg (Fitria & Prameswari, 2021).

Berdasarkan hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia didapatkan 30,8% penderita terdiagnosa hipertensi. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 juga menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tensimeter sebesar 10,7% pada kelompok usia 18-24 tahun dan 17,4% pada kelompok 25-34 tahun. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat menempati urutan ke-2 dari 35 provinsi di Indonesia yaitu sebesar 39,6%, sedangkan jumlah kejadian hipertensi di Kota Bandung sendiri dengan prevalensi sebesar 26%. Berdasarkan hasil analisa di wilayah RW 04 Kelurahan Ciseureuh Kota Bandung didapatkan hasil 17 dari 36 responden lansia yang mengalami hipertensi atau sebanyak 47,22% yang mengalami hipertensi (Galindra et al., 2024).

Hipertensi sering sekali tanpa gejala, menurut Elizabeth J. Corwin sebagian besar gejala hipertensi timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun. Hipertensi dalam waktu lama akan merusak endotel dan mempercepat terjadinya aterosklerosis, mempercepat terjadinya komplikasi. Komplikasi dari hipertensi termasuk rusaknya organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal, otak dan pembuluh darah besar, Risiko terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat (Susanti et al., 2021).

Dalam mengatasi pencegahan komplikasi hipertensi, terapi non-farmakologis diperlukan sebagai pelengkap dari terapi farmakologis. Terdapat berbagai macam terapi komplementer yang digunakan untuk mengatasi hipertensi karena bersifat alamiah dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya diantaranya dengan terapi nutrisi, terapi herbal, meditasi, relaksasi otot progresif, akupunktur, terapi tawa, guided imagery dan senam aerobic (Di et al., 2020 dalam (Firdaus Nurannisa et al., 2024)). Salah satu teknik nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah yaitu terapi relaksasi genggam jari (Arisdiani et al., 2023).

Terapi relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun. Teknik ini berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Teknik tersebut nantinya dapat mengahangtkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meredian (jalur energi dalam tubuh) yang terletak pada jari tangan kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggamannya. Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalirkan gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan dijalur energi menjadi lancar (Siregar, 2024).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Siregar, 2024) bahwa relaksasi genggam jari yang telah dilakukan pada 3 responden dengan 5 hari perlakuan ditemukan hasil teknik relaksasi genggam jari ini efektif terhadap penurunan tekanan darah. Dimana pada salah satu responden didapatkan hasil tekanan darah sebelum diberikan terapi yaitu 157/100 mmHg, setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari selama 5 hari tekanan darah menurun menjadi 137/95 mmHg. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Arisdiani et al. (2023), menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari dimana hasil tekanan dara dari salah satu responden sebelum diberikan terapi adalah 149/90 mmHg setelah diberikan terapi turun menjadi 140/90 mmHg. Hal ini membuktikan bahwa terapi relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan tekanan darah.

Selain itu pengendalian hipertensi juga membutuhkan peran aktif keluarga dalam membantu penderita sehingga hipertensi dapat terkontrol. Hal ini berkaitan dengan fungsi dasar dan tugas keluarga di bidang kesehatan. Salah satunya dengan memberikan perawatan pada keluarga di bidang kesehatan agar terpenuhi kebutuhan kesehatan keluarganya (Friedman et al; 2000). Peran antar anggota keluarga dalam hal kesehatan sangatlah besar, salah satunya pengendalian penyakit hipertensi. Sebagai salah satu jenis penyakit kronis, hipertensi membutuhkan pengendalian jangka panjang sehingga membutuhkan peran keluarga dalam pengendaliannya, salah satu cara pengendalian yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi dan juga keluarga salah satunya adalah dengan memberikan terapi nonfarmakologis berupa terapi relaksasi genggam jari. Berdasarkan data-data diatas, penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah ini agar dapat memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan terapi relaksasi genggam jari sesuai *evidence based nursing* yang telah dilakukan sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah pada karya ilmiah ini adalah apakah penerapan terapi relaksasi genggam jari dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dapat diterapkan sebagai intervensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan dari karya ilmiah akhir ini yaitu:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui efektifitas penerapan terapi relaksasi genggam jari dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dalam menurunkan tekanan darah.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus karya ilmiah ini diharapkan mampu

- a. Mampu melakukan pengkajian pada keluarga dengan masalah hipertensi
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus keluarga dengan masalah hipertensi
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus keluarga dengan masalah hipertensi
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus hipertensi dengan penerapan *evidence based nursing*: terapi relaksasi genggam jari
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus hipertensi dengan penerapan *evidence based nursing*: terapi relaksasi genggam jari
- f. Mampu melakukan pendokumentasian pada kasus hipertensi dengan penerapan *evidence based nursing* : terapi relaksasi genggam jari

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat berguna mengembangkan pengetahuan yang telah ada sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi nonfarmakologis bagi penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi dengan penerapan terapi relaksasi genggam jari.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Perawat dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien penderita hipertensi.

b. Puskesmas

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi puskesmas untuk menambah terapi nonfarmakologis, berupa terapi relaksasi genggam jari yang dapat diberikan kepada masyarakat penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

c. Kader

Diharapkan kader di masyarakat dapat menjadikan salah satu terapi ini sebagai terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan kepada penderita hipertensi.

d. Masyarakat

Diharapkan penulisan karya ilmiah akhir ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang terapi yang dapat menurunkan tekanan darah, sehingga masyarakat yang mempunyai riwayat hipertensi dapat mengaplikasikannya kedalam kehidupan sehari-hari.

E. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

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

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan aspek dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien dengan Hipertensi di wilayah RT 004 RW 004 Kel.Ciseureuh, Kec.Regol : Pendekatan : *Evidence Based Nursing*

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisi laporan kasus keluarga kelolaan, dokumentasi sistematis dari proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan laporan kemajuan. Bagian kedua adalah pembahasan yang mencakup analisis kesenjangan antara konsep dasar dan praktik keperawatan.

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisi kesimpulan penulis setelah menyelesaikan tugas keperawatan dan saran untuk proses keperawatan secara keseluruhan.