

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi medis di mana tekanan darah mengalami peningkatan secara terus-menerus dan termasuk ke dalam kategori penyakit yang memiliki tingkat kematian tinggi di seluruh dunia. Meningkatnya jumlah kematian akibat penyakit tidak menular menjadi tantangan serius yang harus dihadapi oleh masyarakat global, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat. Penyakit tekanan darah tinggi kerap dijuluki sebagai “*silent killer*” karena sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas namun bisa berujung pada kematian mendadak (Wahyuningsih, 2024)

Menurut laporan terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2023, tingkat prevalensi hipertensi secara global mencapai sekitar 33%, dimana satu dari setiap tiga individu di dunia mengalami kondisi ini. Angka tersebut menunjukkan peningkatan signifikan jika dibandingkan dengan data WHO tahun 2018, yang mencatat prevalensi sebesar 26,4% atau setara dengan 972 juta jiwa. Saat ini, diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Sementara itu, angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%. Dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1% (Kemenkes RI, 2023). Di tingkat provinsi, Jawa Barat menempati urutan kedua tertinggi dalam kasus hipertensi dengan angka 39,6% berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021, urutan pertama yaitu Kalimantan Selatan yang mencatat angka 44,1%, dan yang ketiga yaitu Kalimantan Timur dengan prevalensi 39,3%.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, pada tahun 2019 terdapat 192.787 penderita hipertensi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan. Jumlah ini mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 111.504 orang, namun kemudian melonjak tajam pada tahun 2022 hingga mencapai 354.148 orang (Dinkes, 2023). Peningkatan

angka cakupan pelayanan ini menunjukkan adanya intensifikasi upaya skrining, deteksi dini, dan pengobatan hipertensi secara lebih sistematis di wilayah tersebut. Data di Puskesmas Baleendah, hingga bulan Mei 2025, tercatat sebanyak 1.200 pasien terdiagnosis hipertensi. Berdasarkan hasil observasi dan asesmen lapangan yang dilaksanakan pada tanggal 16 hingga 20 Mei di RW 21, ditemukan bahwa dari 95 Kepala Keluarga (KK) yang dijadikan responden, sebanyak 14 dari 30 lanjut usia (46,7%) teridentifikasi mengalami hipertensi namun tidak secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan.

Tingginya prevalensi hipertensi saat ini menandakan bahwa kondisi ini perlu segera mendapatkan perhatian dan penanganan yang serius. Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan/atau diastolik melebihi 90 mmHg, yang terdeteksi melalui setidaknya dua kali pengukuran pada waktu yang berbeda (Fikriana, R., 2018). Adapun faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi, di antaranya usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, kebiasaan merokok, tingkat stres, serta aktivitas fisik yang rendah. Selain itu, gaya hidup tidak sehat seperti konsumsi makanan cepat saji yang tinggi lemak, makanan asin, dan jarang olahraga (Waryantini et al., 2021)

Gejala hipertensi dapat muncul dalam bentuk keluhan seperti nyeri kepala, rasa pusing, dan palpitasi. Namun demikian, sebagian besar penderita tidak menunjukkan tanda-tanda khas, sehingga kondisi ini sering dijuluki sebagai "*silent killer*" (Muliadi et al., 2024). Jika tidak segera dikontrol, hipertensi dapat menimbulkan kerusakan sistem vaskular dan organ vital seperti jantung, ginjal, otak, serta mata, yang berujung pada komplikasi seperti gagal jantung, stroke, nefropati, dan retinopati hingga kebutaan. Salah satu pemicu hipertensi yang sering diabaikan adalah stres psikologis, yang berkaitan erat dengan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis. Sistem saraf simpatis, yang aktif saat tubuh melakukan aktivitas, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Nilawati, 2023). Adapun dampak hipertensi terhadap keluarga diantaranya; stres psikososial (Perubahan peran dalam keluarga, rasa cemas terhadap komplikasi pasien, serta ketegangan emosional

akibat rawat jalan atau rawat inap yang berulang dapat menimbulkan kelelahan mental dan burnout, terganggunya fungsi keluarga (keluarga harus menyesuaikan pola hidup, jadwal makan, dan aktivitas harian, yang kadang berdampak pada keharmonisan relasi antar anggota keluarga), dan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga (keluarga yang tidak memiliki pengetahuan cukup dan keterampilan dalam mengelola penyakit kronis seperti hipertensi berisiko mengalami kegagalan dalam melaksanakan perawatan kesehatan secara optimal (Dervis, 2020).

Dalam konteks ini, dukungan lingkungan keluarga menjadi sangat kompleks, terutama untuk membantu individu menjalani terapi dan pola hidup sehat. Dimana fungsi keluarga menurut (Dervis, 2020), keluarga berperan menjaga kesehatan setiap anggotanya agar tetap produktif. Adapun fungsi keluarga dalam memelihara kesehatan seperti; mengenal masalah atau gangguan kesehatan keluarga, mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, dan menggunakan fasilitas kesehatan (Friedman, 2019). Hal ini menunjukkan pentingnya dukungan dari anggota keluarga dalam upaya meningkatkan kesehatan keluarga.

Peran perawat keluarga juga berperan dalam membantu keluarga menghadapi masalah kesehatan. Perawat tidak hanya bertugas memberikan edukasi tentang perawatan mandiri, tetapi juga bertindak sebagai koordinator lintas disiplin, pengawas status kesehatan, konsultan pemecahan masalah, dan fasilitator perawatan dasar, care giver dan researcher masalah kesehatan. Dalam kasus hipertensi, keterlibatan aktif perawat keluarga dapat memperkuat kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsi pemeliharaan kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan (Haryati et al., 2023).

Pendekatan penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya terbagi menjadi dua metode utama, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan dengan obat mencakup penggunaan diuretik, beta blocker, simpatik, serta vasodilator, yang memerlukan kepatuhan tinggi dari pasien.

Namun, terapi farmakologis juga berpotensi menimbulkan efek samping yang perlu diwaspadai agar tidak memperparah kondisi pasien. Sementara itu, terapi nonfarmakologis mencakup pengendalian berat badan, olahraga teratur, pengurangan konsumsi garam, serta terapi komplementer sebagai pendukung (Kemenkes RI, 2024).

Terapi nonfarmakologis banyak diminati karena relatif lebih terjangkau, mudah diterapkan, serta bebas dari risiko efek samping. Sejumlah penelitian telah menunjukkan efektivitas intervensi non farmakologis sebagai komponen penting dalam mengontrol tekanan darah (Zainuddin & Labdullah, 2020). Salah satu terapi nonfarmakologis yang terbukti menurunkan tekanan darah adalah terapi relaksasi otot progresif. Terapi ini bekerja dengan merangsang sistem saraf parasimpatis yang melepaskan asetilkolin, sehingga terjadi penurunan aktivitas simpatis, dilatasi pembuluh darah arteriol dan vena, penurunan denyut jantung, serta penurunan tekanan darah secara keseluruhan (Wahyuningsih, 2024)

Mekanisme kerja terapi relaksasi otot progresif melibatkan penurunan ketegangan otot yang berkaitan dengan stres, sehingga secara fisiologis berdampak pada sistem kardiovaskular. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Aliandini, S. N., dkk. (2022), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi relaksasi otot progresif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dilakukan sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari. Hasil analisa didapatkan hasil rata-rata tekanan darah pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemberian terapi teknik relaksasi otot progresif yaitu tekanan darah sistolik 156,80 mmHg dan 125,67 mmHg, pada tekanan darah diastolik 71,33 mmHg dan 61,33 mmHg dan nilai p-value 0,001 dan 0,001 ( $<0,05$ ). Hasil tersebut tidak ditemukan pada kelompok kontrol. Dengan kata lain, semakin sering terapi relaksasi otot progresif dilakukan, semakin efektif pula tekanan darah dikendalikan secara alami tanpa obat.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk menganalisis lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan melalui proses

keperawatan, serta menyusunnya dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Hipertensi dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Terapi Relaksasi Otot Progresif di RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat”.

### **B. Rumusan Masalah**

Merujuk pada permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga pada Hipertensi dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Terapi Relaksasi Otot Progresif di RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat?”

### **C. Tujuan Penulisan**

Tujuan dari penulisan dalam karya ilmiah akhir ini yaitu sebagai berikut:

1. Mampu melakukan pengkajian pada asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada pasien hipertensi di RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.
3. Mampu membuat perencanaan pada pasien hipertensi di RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien hipertensi di RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.
5. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pasien pada hipertensi di RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.
6. Mampu mengaplikasikan *Evidence Based Nursing*: Terapi Relaksasi Otot Progresif di RW 21 Wilayah Kerja Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.

#### **D. Manfaat Penulisan**

Manfaat penulisan karya ilmiah akhir ini yaitu sebagai berikut:

1. Bidang Pelayanan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi bagi Puskesmas Baleendah dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan kepada pasien hipertensi melalui penerapan terapi relaksasi otot progresif sebagai salah satu pendekatan nonfarmakologis yang efektif dan efisien.

2. Bidang Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan pengembangan wawasan keilmuan keperawatan, terutama mengenai efektivitas relaksasi otot progresif sebagai strategi intervensi mandiri dalam menurunkan tekanan darah, sekaligus memperkaya referensi edukatif bagi mahasiswa keperawatan maupun tenaga pendidik.

3. Bidang Penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk pengembangan penelitian lanjutan mengenai penatalaksanaan hipertensi dengan pendekatan yang lebih variatif, baik dari segi metode, teknik, maupun efektivitas terapi nonfarmakologis lainnya dalam pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi.

#### **E. Sistematika Penulisan**

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi latar belakang masalah, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus) dan manfaat penelitian.

##### **BAB II LANDASAN TEORITIS**

Menjelaskan tentang teori dan konsep penyakit hipertensi dan konsep dasar asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

##### **BAB III TINJAUAN KASUS**

Berisi tentang laporan kasus pada klien kelolaan, sistematika dokumentasi proseskeperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi serta catatan perkembangan.

#### **BAB IV ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN**

Dalam bab ini dilakukan perbandingan respon antar dua klien yang menerima intervensi serupa, yakni terapi relaksasi otot progresif. Juga membahas tentang hambatan-hambatan yang muncul, mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi, serta dampak dari kendala tersebut terhadap keberhasilan terapi.

#### **BAB V PENUTUP**

Bab terakhir berisi simpulan dari keseluruhan proses yang telah dilakukan, termasuk kesesuaian data lapangan dengan teori. Di bagian ini juga disampaikan saran yang konstruktif berdasarkan hasil temuan di lapangan.