

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Secara global, regional dan nasional, transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular akan semakin nyata pada tahun 2030. Diperkirakan jumlah penyakit yang disebabkan oleh penyakit tidak menular akan semakin meningkat, dengan penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi (RI, 2012 dalam Maryadi, *et al.*, 2021). Hipertensi atau bisa disebut penyakit tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius baik didunia maupun di Indonesia (Priyanti *et al.*, 2019). Hipertensi juga dapat didefinisikan sebagai suatu peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg, serta tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg jika diukur dalam kondisi tenang dan wajar (Kementerian Kesehatan, 2014 dalam Rina, D., *et al.* 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi berkembangnya hipertensi ialah kelebihan berat badan atau obesitas, kebiasaan makan yang tidak sehat seperti kebiasaan minum alkohol, kebiasaan minum kopi, kebiasaan merokok, pola aktivitas yang buruk seperti kurang olah raga, stres, tipe kepribadian, dll (Wolff, 2008 dalam Rina, D., *et al.* 2021).

Penyakit hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian di dunia atau setara 40 juta kematian setiap tahunnya, hipertensi juga menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskuler yang diketahui penyebab kematian nomor satu di Indonesia bahkan 1 dari 10 penyakit penyebab kematian didunia, hipertensi ditandai dengan keadaan tekanan darah sistolik meningkat lebih dari 140 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Yanuar Fahmi Pamungkas *et al.*, 2023). Menurut data WHO (World Health Organization, 2023) prevalensi hipertensi diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa dengan rentang usia 30-79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi. Menurut Riskesdas dalam (Kemenkes RI, 2023) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% mengalami peningkatan dibandingkan

prevalensi hipertensi pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8%. Sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi provinsi tertinggi ke-4 dari seluruh provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi sebanyak 76,9% (Dinkes D. I. Yogyakarta, 2022). Sedangkan di Kabupaten Bantul kasus pada hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 39.053 kasus, ini lebih meningkat dibandingkan kasus hipertensi pada tahun 2021 dengan sebanyak 34.913 kasus (RKPD, 2023).

Berdasarkan hasil studi pengamatan yang dilakukan di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta didapatkan data pada tahun 2023, wilayah kerja UPTD Puskesmas Pandak 1 Bantul mencatat jumlah penderita hipertensi sebanyak 1.510 orang dari 469 laki-laki dan 1.041 perempuan. Berdasarkan jumlah tersebut, hanya 514 orang (34%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan rincian 127 laki-laki dan 387 perempuan. Data ini menunjukkan masih adanya sebagian besar penderita hipertensi yang belum mendapatkan penanganan optimal di fasilitas kesehatan, sehingga memerlukan perhatian lebih dalam meningkatkan kesadaran dan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan, khususnya bagi penderita hipertensi.

Terapi rendam air hangat adalah pengobatan sederhana tanpa menggunakan obat – obatan atau bisa disebut sebagai terapi non-farmakologi yang bisa membantu dalam proses menurunkan tekanan darah. Terapi rendam kaki dengan air hangat memiliki beberapa manfaat diantaranya dapat mengatasi demam, menghilangkan nyeri, meningkatkan kesuburan, memberikan relaksasi untuk menghilangkan lelah, memperkuat imun tubuh, serta melancarkan aliran darah (Ulinuha, 2018 dalam Astutik, M., *et al.* 2021). Terapi rendam kaki merupakan terapi yang memberikan peningkatan pada aliran darah, adapun untuk sistem kerja terapi ini ialah dengan melebarkan pembuluh darah untuk mengantarkan oksigen lebih banyak ke jaringan sehingga menyebabkan pembengkakan (Wulandari, dkk. 2016 dalam Astutik, M., *et al.* 2021). Mekanisme kerja terapi ini perlu dilakukan secara rutin dengan merendam kaki menggunakan air hangat akan menghasilkan energi panas yang meningkatkan sirkulasi darah, serta dapat merangsang saraf di kaki,

mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang dapat menyebabkan penurunan tekanan darah. (Harnani., *et al.* 2017 dalam Astutik, M. *et al.* 2021).

Hasil studi yang dilakukan oleh (Arafah, 2019) terkait penerapan perendaman kaki dengan air hangat yang sudah dilakukan pada kedua responden hipertensi, menunjukkan hasil berupa penurunan pada tekanan darah sebelum dan setelah terapi perendaman kaki selama intervensi 3 hari, tekanan darah berubah dari 160/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg dan dari 170/90 mmHg menjadi 130/90 mmHg. Berdasarkan kedua kasus tersebut, rata-rata tekanan darah kedua responden menunjukkan penurunan, dengan tekanan darah sistolik berkurang sebesar 7,21 mmHg dan diastolik menurun sebesar 1,1 mmHg. Sementara itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Harnani., *et al.* 2017) terkait dengan pengobatan merendam kaki dalam air hangat terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan adanya penurunan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan merendam kaki dengan air hangat, dengan nilai  $P$  untuk sistole =  $<0,001$  dan nilai  $P$  untuk diastole =  $<0,005$ . Ini menunjukkan bahwa terapi merendam kaki menggunakan air hangat memberikan dampak positif dalam penurunan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) berjudul “Penerapan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Ny.L Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Bantul”. Yang dimana judul ini untuk mengetahui keefektifan terapi rendam kaki air hangat pada pasien dengan masalah tekanan darah tinggi (Hipertensi).

## **B. Tujuan**

Berdasarkan uraian di atas penulis membuat beberapa tujuan diantaranya :

### **1. Tujuan Umum**

Memahami penggunaan intervensi merendam kaki dalam air hangat untuk mengatasi hipertensi dengan diagnosis medis Hipertensi di Puskesmas Pandak I Bantul.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hasil dari pengkajian pada pasien hipertensi
- b. Menentukan diagnosis keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi
- c. Membuat rencana intervensi keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi melalui penerapan terapi rendam kaki air hangat.
- d. Membuat rencana implementasi keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi melalui penerapan terapi rendam kaki air hangat.

## C. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Tulisan ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru tentang keperawatan keluarga dan masyarakat. Terutama dalam hal perawatan pasien dengan hipertensi yang menerima terapi tambahan, seperti merendam kaki dalam air hangat, yang bermanfaat bagi pembaca, baik untuk mahasiswa keperawatan maupun masyarakat umum.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil studi ini bisa memberikan wawasan bagi dunia keperawatan dalam penerapan hasil dari pendidikan informasi serta pengetahuan khusus yang berkaitan dengan keperawatan di lingkungan keluarga.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Lembaga pendidikan dapat memanfaatkan hasil tulisan ini sebagai salah satu acuan dalam pengajaran perawatan keluarga dan masyarakat, terutama bagi klien yang memiliki hipertensi.

#### c. Bagi institusi Kesehatan

Lembaga medis, khususnya puskesmas, dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai salah satu sumber acuan dalam memberikan intervensi keperawatan bagi pasien Hipertensi, serta menjadi informasi

yang berguna untuk memperbaiki dan meningkatkan strategi yang dilakukan terkait dengan penyakit Hipertensi.

**d. Bagi Klien**

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan klien dan keluarga mengenai penyakit Hipertensi. Diharapkan klien dan keluarga dapat mencegah penyakit hipertensi dan dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mengatasi tanda gejala yang muncul baik pada anggota keluarga atau orang terdekat keluarga.

**D. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan informasi untuk Karya Ilmiah Akhir Ners ini dilakukan melalui tiga langkah sebagai berikut:

**1. Pengamatan**

Penulis melakukan observasi langsung terhadap pasien dan situasi yang ditangani dengan cara yang terstruktur, di mana penulis juga aktif dalam memberikan perawatan kepada pasien.

**2. Wawancara**

Penulis melakukan pengkajian atau wawancara dengan pasien serta keluarga pasien guna memperoleh informasi yang tepat dari pasien untuk intervensi keperawatan.

**3. Pencarian Referensi dan Dokumentasi**

Penulis mencari sumber referensi yang relevan dari berbagai tempat untuk mendukung hasil penemuan kasus dan membandingkan teori dengan tindakan keperawatan yang relevan.