

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler telah menjadi penyakit yang mematikan, salah satunya yaitu hipertensi. Hipertensi yang biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi disebut *the silent killer* karena sering kali tidak menunjukkan gejala, sehingga pasien tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit tersebut. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja baik muda ataupun tua. Hipertensi merupakan kondisi yang kronis dapat menimbulkan jantung memompa lebih keras lagi dari biasanya, hipertensi juga bisa menyebabkan komplikasi seperti penyakit gagal ginjal, stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah (Basri *et al.*, 2022). Hipertensi adalah ketika seseorang memiliki tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data yang diterbitkan pada tahun 2017 oleh *American Heart Association* (AHA), jumlah orang berusia diatas 20 tahun yang menderita hipertensi di Amerika mencapai 74,5 juta orang. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang diseluruh dunia menderita tekanan darah tinggi. WHO mengestimasi prevalensi global hipertensi adalah 22% dari jumlah populasi di dunia saat ini. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi

hipertensi tertinggi di benua Afrika sebesar 27% dan terendah di Amerika sebesar 18%, sedangkan di Asia Tenggara tertinggi ketiga sebesar 25% (Gabriella *et al.*, 2021). Prevalensi hipertensi banyak terletak di negara yang penghasilan rendah sampai dengan menengah kebawah serta negara Indonesia juga termasuk didalamnya.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan kedua dengan prevalensi kasus sebesar 12.3%, sedangkan urutan tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 12,6% dan urutan yang ketiga yaitu Sulawesi Utara sebesar 12,1% (SKI, 2023). Tingginya prevalensi kasus di provinsi DIY disebabkan karena semakin bertambahnya jumlah penduduk usia tua, peningkatan status ekonomi, perubahan gaya hidup dan efek moderanisasi masyarakat. Menurut data Dinas Kesehatan kabupaten Bantul tahun 2024 angka kejadian kasus hipertensi sepanjang tahun 2023 sebesar 49.306 kasus dimana kasus tersebut tersebar di 17 Kelurahan, sedangkan di Puskesmas Pandak 1 angka kasus pada hipertensi yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 514 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, 2024).

Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi dua golongan yaitu hipertensi yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan riwayat keluarga. Sedangkan faktor risiko hipertensi yang dapat diubah meliputi aktivitas fisik, stress, merokok, konsumsi alkohol, dan konsumsi garam (Maulidina, 2019). Usia sangat mempengaruhi kejadian hipertensi karena pada usia lansia terjadi aging process (proses menua) yang akan mempengaruhi

elastisitas pembuluh darah dan penumpukan plak yang berisiko besar untuk mempengaruhi terjadinya hipertensi. Riwayat keluarga mempengaruhi terjadinya hipertensi karena adanya kesamaan gen yang rentan mengalami hipertensi (Pardede *et al.*, 2020). Di Indonesia, konsumsi garam atau banyaknya kandungan garam dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab hipertensi (Purwono *et al.*, 2020).

Selanjutnya kerusakan otak, stroke, infark miokard, gagal ginjal, bahkan kematian merupakan beberapa komplikasi yang dapat terjadi jika hipertensi tidak segera ditangani (Fitrina dkk, 2022). Adapun salah satu diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, resiko tinggi penurunan curah jantung, gangguan pola tidur, dan intoleransi aktivitas (SDKI., 2017).

Penatalaksanaan hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Pengobatan farmakologis banyak menyembuhkan hipertensi namun banyak memiliki efek samping seperti sakit kepala, pusing, lemas dan sebagainya, sedangkan pengobatan non-farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat seperti berhenti merokok, menurunkan konsumsi alkohol, rokok, garam, dan menggunakan terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan terapi yang bertujuan untuk melengkapi pengobatan secara non-medis. Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan pada penyakit hipertensi adalah hidroterapi (Susanti., 2022).

Hydrotherapy adalah suatu metode pengobatan alternatif yang menggunakan air sebagai agen terapeutik untuk mengobati berbagai jenis penyakit dan kondisi medis. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa hidroterapi dapat membantu menurunkan tekanan darah pada individu yang mengalami hipertensi atau tekanan darah tinggi. Tekanan air yang diberikan pada tubuh dapat meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang sistem saraf otonom untuk merespons dengan merilekskan tubuh dan menurunkan tekanan darah. Selain itu, terapi air hangat juga dapat membantu mengurangi stres dan ketegangan, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hidrotherapy ini termasuk terapi yang sangat mudah untuk dilakukan semua orang, karena biaya yang murah dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi tubuh (Sumarmi & Maulida, 2022).

Hidroterapi dengan serai membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan melebarkan pembuluh darah serta memperlancar peredaran darah kemudian terjadi ransangan pada saraf kaki yang mengakibatkan saraf parasimpatis menjadi aktif sehingga tekanan darah menurun (Harnani, 2017) dan serai mengandung zat hipolipidemik yang bermanfaat menurunkan resiko hipertensi dan menurunkan tekanan darah. Efek zat hipolipidemik adalah pengurangan pada tingkat kepadatan lipid yang rendah dalam aliran darah. Senyawa anti hipertensi flavonoid dan alkaloid yang terkandung di dalam ekstrak serai karena mengandung minyak esensial (Augin & Soesanto, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, *et al.*, 2024) Sebelum diberikan terapi rendam kaki air hangat serai dilakukan

pemeriksaan tekanan darah pada 32 responden dan didapatkan rata-rata tekanan darah pada pre test yaitu 162,50 mmHg, tekanan darah ini termasuk kategori hipertensi stadium II, Setelah pemberian terapi rendam kaki air hangat serai dengan hipertensi didapatkan posttest tekanan darah responden dengan hasil rata-rata 139,34 mmHg. Hasil tersebut termasuk pada kategori Hipertensi stadium 1 (ringan), terjadi penurunan tekanan darah pada 32 responden setelah 3 kali diberikan intervensi. Terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah antara sebelum dan sesudah pemberian terapi rendam kaki air hangat serai dengan perbedaan rata-rata sistolik sebesar 19,55 mmHg dan diastolik 26,763 mmHg. Perbedaan hasil ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti, obat-obatan, pola makan, aktifitas fisik dan stres. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fitriana *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa pemberian terapi rendam kaki air hangat serai memiliki efek yang lebih besar dalam menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Berdasarkan data profil puskesmas Pandak I pada tahun 2023, penderita hipertensi mencapai 1.510 orang dengan rincian 469 berjenis kelamin laki- laki dan 1.041 perempuan, sedangkan hanya 514 orang saja yang baru mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas Pandak I secara rutin. Rendahnya cakupan pelayanan bagi pasien penderita hipertensi menjadi perhatian khusus bagi Puskesmas Pandak I, tatalaksana yang sudah dilakukan puskesmas yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yang dilakukan yaitu dengan cara memantau tekanan darah setiap bulan pada penderita hipertensi dan diberikan obat rutin anti-hipertensi.

Sedangkan, terapi non farmakologis yang dilakukan oleh Puskesmas Pandak I yakni dengan cara membuat program kerja untuk penanganan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti menjadwalkan senam hipertensi, program lansia, kelas hipertensi dan Tanaman Obat Keluarga (TOGA), namun program kegiatan tersebut belum dijalankan secara maksimal pada evaluasi program kerja Penyakit Tidak Menular (PTM) di tahun 2024.

Berdasarkan survey awal yang telah penulis lakukan pada Ny. R mengeluh sakit kepala hingga tengkuk terasa ditimpa barang berat, nyeri yang dirasakan hilang timbul sewaktu- sewaktu, skala nyeri 5, setelah dilakukan pengukuran tekanan darah, didapatkan hasil tekanan darah 150/90 mmHg, *Heartrate* : 95x/menit. Berdasarkan hasil wawancara klien juga mengatakan klien baru pertama kali periksa tekanan darah dan baru mengetahui memiliki tekanan darah yang tinggi, klien tidak pernah melakukan pengobatan secara farmakologi maupun nonfarmakologi untuk mengatasi hipertensinya. Saat penulis melakukan pengkajian lingkungan rumah adanya tumbuhan serai di pekarangan rumah keluarga Tn. W yang hanya dimanfaatkan untuk sebagai bumbu untuk memasak saja dan saat dilakukan wawancara dengan keluarga Tn. W belum mengetahui manfaat serai dalam kesehatan khususnya pada penyakit hipertensi.

Merujuk pada kondisi tersebut, penulis tertarik mengambil Karya Ilmiah Kahir Ners (KIAN) pada saat melakukan praktik komunitas keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pandak I pada tanggal 21 Oktober sampai dengan 23 November 2024, dengan penerapan intervensi selama 3 hari pada tanggal 12

November sampai dengan 14 November 2024 menggunakan teknik non farmakologi yaitu rendam kaki air hangat dengan serai untuk menurunkan tekanan darah sehingga diharapkan mampu meningkatkan angka pelayanan kesehatan pada pasien hipertensi dan meningkatkan capaian program non farmakologi khususnya Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Puskesmas Pandak I.

B. Tujuan Penulisan

Berdasarkan uraian diatas penulis membuat beberapa tujuan diantaranya :

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas penerapan intervensi rendam kaki air hangat dengan serai pada penurunan tekanan darah dengan diagnosa medis hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pandak I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hasil pengkajian pasien hipertensi
- b. Menentukan diagnosa keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah Hipertensi
- c. Membuat rencana tindakan keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah Hipertensi melalui penerapan rendam kaki air hangat dengan serai
- d. Membuat rencana implementasi keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah Hipertensi melalui penerapan rendam kaki air hangat dengan serai

- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah Hipertensi melalui penerapan rendam kaki air hangat dengan serai
- f. Menganalisis keefektifan penerapan rendam kaki dengan air hangat pada keluarga.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ini diharapkan mampu menjadi salah satu pengetahuan baru mengenai keperawatan keluarga dan komunitas, khususnya perawatan pada klien dengan hipertensi yang diberikan terapi komplementer khususnya rendam kaki air hangat dengan serai bagi pembaca baik bagi kalangan mahasiswa keperawatan maupun umum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan penerapan hasil pendidikan informasi serta pengetahuan khusus dalam keperawatan komunitas keluarga.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil karya tulis ini sebagai salah satu referensi dalam mengajarkan keperawatan keluarga dan komunitas khususnya bagi klien dengan masalah hipertensi.

c. Bagi Puskesmas

Puskesmas Pandak I dapat menggunakan hasil karya ilmiah ini sebagai salah satu referensi dalam pemberian asuhan keperawatan pada hipertensi untuk memperbaiki meningkatkan upaya yang dilakukan mengenai penyakit hipertensi dan dapat meningkatkan program puskesmas yaitu Tanaman Obat Keluarga (TOGA).

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 pengendalian yang tepat untuk mengatasi tanda gejala yang muncul baik pada anggota keluarga atau orang terdekat keluarga.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan melakukan 3 tahap yaitu :

1. Observasi

Penulis melakukan pengamatan secara langsung kepada pasien dan kasus yang dikelola secara sistematis dan dimana penulis juga berperan serta dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien.

2. Intervensi

Penulis melakukan wawancara atau pengkajian kepada pasien dan keluarga untuk mendapatkan data yang akurat dari pasien untuk dapat dikelola menjadi asuhan keperawatan.

3. Literatur dan Dokumentasi

Penulis melakukan pencarian referensi relevan dari berbagai sumber untuk mendukung temuan kasus serta membandingkan teori dengan tindakan keperawatan yang signifikan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA