

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang serius, yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Gangguan pembuluh darah merupakan masalah lanjutan dari hipertensi yang tidak terkontrol dan menjadi faktor risiko dalam memunculkan berbagai masalah kesehatan (Nazario, 2021) Walaupun demikian diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari sedang mengidap masalah kesehatan ini (WHO, 2021).

Menurut *World Health Organization* tahun 2021 hipertensi menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia hal itu terkait hipertensi sebagai faktor risiko berbagai penyakit serius. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dalam (Alamsyah et al. 2021) presentasi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%.

Dalam profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 menyatakan penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular (PTM) yang dilaporkan, yaitu sebesar 76,5 persen, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 10,7 persen.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17 persen) lebih tinggi dibanding

dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur. Di Kabupaten Cilacap persentase pelayanan kesehatan Hipertensi penduduk > 15 tahun pada tahun 2021 adalah 47,9%. Selain itu, dalam lingkungan Puskesmas Cilacap Utara II berdasarkan data kunjungan pasien, tercatat 2.412 jiwa penderita hipertensi mulai usia 15 hingga 80 tahun. Hipertensi merupakan penyakit *Silent Killer* atau menyebabkan pengidapnya terserang penyakit serius secara tiba-tiba tanpa tanda gejala yang jelas hingga mengakibatkan kematian, dikatakan tekanan darah tinggi jika tekanan sistolik diatas 130 mmHg dan tekanan diastolik diatas 80 mmHg. Jika hipertensi terus berlanjut tanpa dilakukan pengobatan akan mengakibatkan gangguan pada sistem peredaran darah yang menjadi faktor signifikan terhadap serangan jantung, stroke dan kesehatan lainnya.

Berdasarkan faktor risikonya, hipertensi dipengaruhi faktor yang tidak dapat diubah seperti riwayat penyakit keluarga dan peningkatan usia, dan faktor yang dapat diubah, yaitu berdasarkan gaya hidup mencakup pengaturan diet, aktivitas fisik, menghindari alkohol dan nikotin. Menurut (*American Heart Association, 2017*) gaya hidup menjadi faktor penting dalam pengendalian tekanan darah. Mengatur gaya hidup seperti diet, berhenti merokok, dan meningkatkan aktivitas fisik secara teratur.

Aktifitas fisik dapat berupa olahraga teratur sebagai terapi non farmakologis. Olahraga seperti senam hipertensi mampu mendorong jantung bekerja secara optimal, dimana olahraga mampu meningkatkan kebutuhan energi oleh sel, jaringan dan organ tubuh, dimana akibatnya dapat meningkatkan aliran

balik vena sehingga menyebabkan volume sekuncup yang akan langsung meningkatkan curah jantung sehingga menyebabkan tekanan darah arteri meningkat, setelah tekanan darah arteri meningkat akan terlebih dahulu, dampak dari fase ini mampu menurunkan aktivitas pernafasan dan otot rangka yang menyebabkan aktivitas saraf simpatis menurun, setelah itu akan menyebabkan kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup menurun, vasodilatasi arteriol vena, karena penurunan ini mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total, sehingga terjadinya penurunan tekanan darah (Sherwood, 2005).

Dalam jurnal penelitian oleh Yuliana Tina, Sri Handayani, Rika Monika dengan menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pre-ekspreimen (*one group pre test and post test*). Sampel penelitian sebanyak 35 lansia yang mengalami hipertensi dengan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria sampel penelitian adalah lansia berusia 60 – 70 tahun, didiagnosa dengan pre hipertensi – hipertensi berat, yang tidak memiliki keterbatasan mobilitas dan penyakit komplikasi (asma, DM dan jantung). Penelitian ini dilakukan di Yogyakarta pada tahun 2019. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *paired t-test* ( $p\text{ values} < 0,05$ ).

Intervensi tindakan berupa senam hipertensi yang diadopsi dari gerakan senam hipertenis dari Prasetyo (2007). Latihan ini dilakukan selama 30 menit setiap sesi, dalam 1 minggu terdapat 2 sesi dan penelitian ini dilakukan selama 2 minggu. Lembar observasi digunakan terutama untuk melihat perubahan tekanan darah, tekanan darah di ukur 30 menit sebelum intervensi dan 30 menit setelah intervensi. Selama pelaksanaan tidak ada responden yang *drop-out*,

semua responden menyelesaikan sesi latihan sesuai dengan yang dijadwalkan.

Hasil analisa menunjukkan responden berjenis kelamin wanita, dengan mayoritas berusia 60 – 65 tahun, hipertensi yang diderita mayoritas hipertensi ringan ( 140/90 – 160/100 mmHg). Hasil pemeriksaan tekanan darah sistol sebelum dilakukan intervensi senam hipertensi rata – rata 149,4mmHg (nilai min – max 140 – 180 mmHg) dan tekanan darah diastol rata- rata 81,1 mmHg (nilai min – max 60 – 100 mmHg). Setelah dilakukan intervensi senam hipertensi selama 2 minggu (4 sesi dengan durasi 30 menit) didapatkan hasil tekanan darah sistol rata – rata 127,4 mmHg (nilai min – max 110 – 150 mmHg) dan tekanan dari diastol 77,7 mmHg (nilai min-max 60 – 90 mmHg). Berdasarkan kondisi tersebut terjadi penurunan 22 mmHg pada tekanan darah sistol dan terjadi penurunan 3,4 mmHg pada tekanan darah diastol. Hasil uji analisa menunjukkan bahwa senam hipertensi memberikan pengaruh kepada perubahan tekanan darah baik sistol maupun distol ( $p < 0,05$ ).

Mengenai hal tersebut diatas, penulis telah melakukan asuhan keperawatn keluarga pada keluarga Ny.S yang bertempat tinggal di kelurahan Tritih Kulon, kecamatan Cilacap Utara Cilacap, yang dilakukan pada 03 April sampai dengan 16 April 2023. Dari pengkajian tersebut didapatkan Ny.S usia 51 tahun tinggal bersama keluarganya. Diketahui dari anamnesa dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Ny. S memiliki tekanan darah tinggi yaitu 160/102 mmHg. Pasien mengatakan sejak 2016 menderita hipertensi. Dari faktor gaya hidup Ny.S mengatakan tidak punya waktu untuk mengikuti kegiatan senam ataupun posbindu, Ny.S tidak merokok, tidak minum-minuman keras.

Dalam kaitannya dengan peran dan tugas, perawat memiliki kewenangan

yang diatur dalam undang-undang dimana profesi perawat telah mendapatkan kewenangan untuk memberikan tindakan keperawatan berdasarkan keilmuannya yang telah diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Secara umum perawat merupakan tenaga kesehatan profesional yang bertugas memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, juga kelompok dalam keadaan sakit maupun sehat. Selain itu peranan yang dapat dilakukan oleh perawat kesehatan diantaranya sebagai pelaksana pelayanan keperawatan, pendidik, pengamat kesehatan, role model, fasilitator, ataupun pengorganisir pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis telah melakukan “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi dengan Prioritas Masalah Defisit Pengetahuan dengan Penerapan Senam Hipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara II”

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah menganalisis asuhan keperawatan keluarga pada Ny.S (51 tahun) dengan masalah hipertensi yang dilakukan selama 3 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara II.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah :

- a. Menganalisis pengkajian pada Ny.S (51 tahun) dengan masalah hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara II.

- b. Menganalisis diagnosa keperawatan individu maupun keluarga pada Ny.S (51 tahun) dengan masalah hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara II.
- c. Menganalisis rencana intervensi keperawatan individu maupun keluarga pada Ny.S (51 tahun) dengan masalah hipertensi dalam masa praktik 6 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara II. Menganalisis implementasi keperawatan individu maupun keluarga yang telah dilakukan pada Ny.S (51 tahun) dengan masalah hipertensi dalam masa praktik 3 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara II.
- d. Menganalisis hasil implementasi individu maupun keluarga yang telah dilakukan pada Ny.S (51 tahun) dengan masalah hipertensi dalam masa praktik 3 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara II

## **C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam bidang pendidikan keperawatan terkhusus dalam pengembangan ilmu mengenai intervensi keperawatan yang berhubungan dengan keluhan akibat hipertensi serta menjadi sumber informasi intervensi terbaru sehingga juga menjadi sumber pengembangan terkait penelitian. Selain itu diharapkan menjadi bahasan

edukasi yang dapat diberikan dalam lingkungan puskesmas.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Penulis**

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan keluarga pada pasien Hipertensi dengan penerapan senam anti hipertensi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap.

### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat terus meningkatkan kuantitas pada mahasiswa dalam pembekalan, menambah wawasan dan juga ilmu pengetahuan khususnya dibidang Keperawatan Keluarga.

### **c. Bagi Puskesmas**

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan.