

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg, dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi secara umum merupakan penyakit tanpa gejala dimana orang-orang menganggap bahwa gejala yang terjadi merupakan sakit biasa, karena gejala klinis yang timbul pada hipertensi antara lain tengkuk terasa pegal, pusing, mual muntah, tekanan darah tinggi, sakit kepala (Kowalak, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO), satu dari tiga orang dewasa diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Proporsi meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, yaitu satu dari sepuluh orang berusia 20 sampai 30 tahun sampai lima dari sepuluh orang berusia 50 tahun. Di wilayah Asia Tenggara, penyakit hipertensi dialami sekitar 36% dari populasi orang dewasa (WHO, 2013).

Apabila hipertensi tidak terkontrol, akan menyerang target organ, dan dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan ginjal, serta kebutaan. Dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung (Rahajeng & Tuminah, 2009; Lu, et al. 2015).

Untuk mencegah hal tersebut perlu ada keterlibatan keluarga sebagai deteksi dini dan pelaksana perawatan hipertensi di rumah. Melihat hal tersebut diperlukan kemandirian keluarga, karena keluarga mempunyai tugas dalam penanganan masalah kesehatan di rumah (Padila, 2012). Kemandirian keluarga adalah kemampuan dan inisiatif keluarga dalam mengenal dan mengatasi masalah kesehatan secara mandiri. Menurut

Friedman (2010) salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan yaitu keluarga berfungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga, namun kenyataannya banyak keluarga yang tidak memiliki kemampuan merawat anggota keluarga dengan hipertensi, penanganan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu secara nonfarmakologis dan farmakologi. Terapi farmakologi yaitu yang menggunakan senyawa obat-obatan yang dalam kerjanya dalam mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi seperti : angiotensin receptor blocker (ARBs), beta blocker, calcium channel dan lainnya. Penanganan hipertensi dan lamanya pengobatan dianggap kompleks karena tekanan darah cenderung tidak stabil. Terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat, terapi non farmakologi diantaranya memodifikasi gaya hidup dimana termasuk pengelolaan stress dan kecemasan merupakan langkah awal yang harus dilakukan Triyatno (2014). Sehingga diperlukan intervensi *Progressive Muscle Relaxation* juga dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah.

PMR (*progressif muscle relaxation*) merupakan terapi relaksasi yang dapat menurunkan rate detak jantung, tekanan darah, mengontrol nyeri, serta mengurangi ketegangan otot. Latihan PMR sangat sederhana dan mudah dipelajari, karena latihan ini dapat digunakan di klinik rawat jalan, di rumah, atau pengobatan rawat inap pada pasien hipertensi. PMR memiliki efek langsung dalam menurunkan denyut nadi, tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolic setelah mengikuti latihan. Selain itu PMR memiliki manfaat psikologis yaitu dapat mengurangi kecemasan, stress, depresi dan mengurangi perilaku agresif pada pasien yang mengalami cacat mental (Zainudin, 2018). Pada hasil penelitian menunjukkan pelatihan PMR memiliki efek langsung dalam menurunkan denyut nadi 2,35 ketukan/menit, sedangkan tekanan darah sistolik 5,44 mmHg dan tekanan darah diastolic 3,48 mmHg. Setelah 4 minggu pelatihan terjadi penurunan denyut nadi 2,9 ketukan/menit, sedangkan pada tekanan darah sistolik 5,1 mmHg dan tekanan darah diastolic 3,1 mmHg. PMR secara signifikan menurunkan persepsi pasien terhadap stress dan meningkatkan persepsi mereka tentang kesehatan dengan hasil

akhir ($p < 0,1$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa PMR efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil pengambilan data yang dilakukan di Desa Kutasari Kecamatan Cipari didapatkan data 59,1% warga beresiko tinggi menderita hipertensi, 40,9% warga beresiko rendah menderita hipertensi. 74,2% warga berperilaku cukup dalam mencegah hipertensi, 15,2% warga berperilaku baik dalam mencegah hipertensi, sementara 10,6% warga berperilaku kurang dalam mencegah hipertensi. 69,7% warga memiliki pengetahuan cukup mengenai hipertensi, 30,3% warga memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengelola asuhan keperawatan keluarga Tn. R dengan diagnosa Hipertensi dan penerepan PMR (*progressif muscle relaxation*).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan keluarga Tn.R dengan diagnosa hipertensi dan penerepan tindakan PMR (*progressif muscle relaxation*).

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan keluarga pada klien Tn.R dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan tindakan PMR (*progressif muscle relaxation*).
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan keluarga pada klien Tn.R dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan tindakan PMR (*progressif muscle relaxation*).
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan keluarga pada klien Tn.R dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan tindakan PMR (*progressif muscle relaxation*)."

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan keluarga pada klien Tn.R dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan tindakan PMR (*progressif muscle relaxation*).
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan keluarga pada klien Tn.R dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan tindakan PMR (*progressif muscle relaxation*).
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada asuhan keperawatan keluarga pada klien Tn.R dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan tindakan tindakan PMR (*progressif muscle relaxation*).

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan Mahasiswa Profesi Ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam memberikan asuhan keperawatan keluarga khususnya pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Hasil penelitian ini digunakan untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dalam menurunkan Tekanan Darah pada pasien yang mengalami hipertensi dengan menggunakan terapi PMR (*progressif muscle relaxation*).

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi bacaan ilmiah mahasiswa untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan khususnya dibidang keperawatan keluarga.

c. Rumah sakit/puskesmas

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan masukan bagi Puskesmas untuk lebih meningkatkan pelayanannya dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan melalui penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit

Hipertensi dan cara penanggulangannya menggunakan pengobatan tradisional.

d. Manfaat bagi pembaca

Diharapkan pembaca dapat memberikan informasi, wawasan serta pengetahuan mengenai cara penanganan dan tindakan dalam asuhan keperawatnkeluarga dengan hipertensi.