

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan di seluruh belahan dunia dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler. Hipertensi juga disebut sebagai penyakit tidak menular, karena hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan ke orang lain. Penyakit tidak menular masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian di Dunia saat ini (Fadhilah *et al* 2022). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. 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. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu dapat memicu terjadinya infark miokardium, stroke, gagal ginjal, dan kematian jika tidak dideteksi secara dini dan dirawat secara tepat, penderita hipertensi harus mempunyai keinginan untuk menjaga dan pengontrolan tekanan darah penderita yang akan mengurangi beban penyakit penderita (Fulka *et al.*, 2024).

Prevalensi hipertensi menurut data *World Health Organization* (WHO), sekitar 1,28 Miliar orang dewasa di seluruh dunia mengidap hipertensi (WHO, 2023), suasanya tidak jauh berbeda pada tahun 2021, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% dari total populasi dewasa. Data yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO, 2022), menunjukkan bahwa sekitar 26,4% penduduk dunia mengalami hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Sebanyak kurang lebih 60% penderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut data yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, hipertensi dan penyakit jantung lain meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dimana hipertensi menjadi penyebab kematian kedua setelah stroke. Hal ini dikarenakan munculnya PTM secara umum disebabkan oleh pola hidup setiap

individu yang kurang memperhatikan kesehatan (Risokesdas, 2018).

Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah berdasarkan Dinas Kesehatan tahun 2019 penyakit hipertensi menempati urutan pertama yaitu 68,61% dan pada tahun 2021 hipertensi masih menjadi urutan pertama bahkan mengalami peningkatan menjadi 71,61% (Dinkes, Jateng 2021). Sedangkan prevalensi penderita hipertensi di Kabupaten Cilacap pada tahun 2023 mencapai 80,1% dan menempati urutan pertama dalam proporsi kasus penyakit tidak menular (Dinkes, 2023).

Penyakit hipertensi apabila 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 (Arisdiani et al., 2024). Maka, untuk mencegah hal tersebut perlu ada keterlibatan keluarga sebagai deteksi dini dan pelaksana perawatan hipertensi di rumah. Melihat dari hal tersebut diperlukan kemandirian keluarga, karena keluarga mempunyai tugas dalam penanganan masalah kesehatan di rumah. 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 farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yaitu menggunakan senyawa obat-obatan yang dalam kerjanya 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. Adapun penanganan dengan menggunakan terapi farmakologi dapat dilakukan dengan menggunakan obat anti hipertensi seperti obat *amlodipine*, *captotril*,

nifedipine dan lain-lain. Obat *amlodipine* termasuk dalam golongan *calcium-channel blockers* (CCBs) atau antagonis kalsium. Obat ini bekerja dengan cara melemaskan otot pembuluh darah. Dengan begitu pembuluh darah akan melebar, darah dapat mengalir dengan lebih lancar dan tekanan darah menurun. Efek samping yang bisa terjadi setelah mengkonsumsi obat *amlodipine* seperti kantuk, pusing, lelah, sakit perut, mual, kulit wajah atau leher memerah dan sebagainya.

Obat *captopril* adalah obat untuk menangani hipertensi, gagal jantung, dan penyakit ginjal akibat diabetes. Obat ini, bisa digunakan sebagai obat tunggal atau dikombinasikan dengan obat lain seperti diuretik. *Captopril* bekerja dengan menghambat pembentukan angiotensin II, yaitu hormon yang berfungsi menyempitkan pembuluh darah. Cara kerja ini akan melebarkan pembuluh darah sehingga aliran darah lebih lancar, tekanan darah menurun, dan kerja jantung dalam memompa darah menjadi ringan.

Obat *nifedipine* adalah obat untuk mengatasi hipertensi. Selain itu, obat ini juga dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dada akibat penyakit jantung koroner dan penyempitan pembuluh darah. *Nifedipine* bekerja dengan cara menghambat aliran kalsium yang masuk ke dalam sel-sel pembuluh darah dan jantung. Kalsium dibutuhkan untuk kontraksi otot pembuluh darah maupun jantung. Dengan cara kerja tersebut, pembuluh darah dapat lebih rileks, aliran darah akan lebih lancar, dan beban kerja jantung juga menjadi lebih ringan. *Nifedipine* juga mengurangi tekanan pada jantung saat bekerja, sehingga dapat membantu mencegah angina pektoris. Efek samping dari obat ini adalah sakit kepala, pusing, konstipasi, pembengkakan pada tungkai atau kaki, mual, nyeri ulu hati, sakit tenggorokan dan sebagainya. Namun pemberian obat farmakologi dalam jangka waktu yang lama akan berdampak kecanduan obat dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien..

Terapi non farmakologi merupakan terapi yang umumnya dilakukan oleh pasien pre-hipertensi dan hipertensi stage 1 dengan menjalani pola hidup sehat dan terapi yang dilakukan tanpa menggunakan pengobatan, dan terapi yang diperlukan dalam pengobatan non farmakologis membutuhkan waktu 4-6 bulan (Weber et al., 2014). Terapi nonfarmakologi untuk hipertensi

diantaranya yaitu olahraga secara teratur, manajemen stres, mengurangi asupan garam dimana membatasi asupan garam dapat membantu menurunkan tekanan darah, berhenti merokok, penurunan berat badan, diet yang mana harus mengkonsumsi buah, sayur, biji-bijian, produk susu rendah lemak, ikan serta mengurangi konsumsi lemak jenuh, kolesterol dan gula, pijat refleksi kaki dapat membantu menurunkan tekanan darah, akupresur dapat merelaksasikan tubuh dan menurunkan tekanan darah. Pada terapi nonfarmakologi ini banyak terdapat keuntungan diantaranya yaitu minim efek samping dimana berbeda dengan obat-obatan, terapi nonfarmakologi umumnya memiliki efek samping yang minimal atau bahkan tidak ada sama sekali, mudah dilakukan dan dapat diintegrasikan kedalam kehidupan sehari-hari-biaya yang sangat terjangkau, dapat meningkatkan kesehatan secara keseluruhan tidak hanya menurunkan tekanan darah, mendukung pengobatan farmakologi dalam hal ini terapi nonfarmakologi dapat menjadi pelengkap atau pendukung pengobatan farmakologi, membantu mencapai target tekanan darah yang lebih baik. Dalam hal ini, terapi dengan nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi yang mudah dilakukan dan diterapkan pada saat dirumah adalah salah satu alternatif menggunakan terapi relaksasi genggam jari.

Terapi relaksasi genggam jari adalah menggenggam jemari satu persatu dari jempol menuju ke kelingking secara bergantian dengan menggunakan tangan yang berlawanan, sehingga terasa denyut nadi dari genggaman tersebut. Implementasi teknik relaksasi genggam jari selama 5 hari dalam kondisi nyaman dan rileks dapat meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas saraf simatis menyebabkan penurunan denyut jantung dan penurunan kontraksi jantung terjadi vasodilatasi atau pelebaran diameter pembuluh darah sehingga terjadinya penurunan tekanan darah dengan menurunkan volume sekuncup (preload) dan mengurangi beban kerja jantung (afterload) (Siregar, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Almasyah *et al* (2025) tentang “Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi” yang menyimpulkan bahwa pada pertemuan 1

dan pertemuan 2 didapatkan data tekanan darah sistolik dan diastolik dari hasil pre dan pos tes mengalami perubahan dengan nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* $0,000 < \alpha 0,05$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak maka adanya pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah.

Berdasarkan hasil pengambilan data yang dilakukan di Desa Bulaksari Kecamatan Bantarsari didapatkan data 6% warga berperilaku baik dalam mencegah hipertensi, 47% warga berperilaku cukup dalam mencegah hipertensi, sementara 47% warga berperilaku kurang dalam mencegah hipertensi, 35% tindakan warga kurang rutin kontrol tekanan darah, 65% warga tidak ada pengobatan nonfarmakologi, 59% warga tidak beraktivitas olahraga, 65% warga kurang berekreasi, 71% ketidakpatuhan warga dalam minum obat, 12% warga bersikap baik dalam mencegah hipertensi, 41% warga bersikap cukup dalam mencegah hipertensi, 47% warga bersikap kurang dalam mencegah hipertensi, 24% warga memiliki pengetahuan baik mengenai hipertensi, 76% warga memiliki pengetahuan kurang mengenai hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Dan Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Di Dusun Jakatawa Desa Bulaksari Kecamatan Bantarsari”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan keluarga Ny.T dengan diagnosa hipertensi dan penerapan terapi relaksasi genggam jari.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan keluarga pada klien Ny.T dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan terapi relaksasi genggam jari.**
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan keluarga pada klien Ny.T dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan terapi relaksasi genggam**

jari.

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan keluarga pada klien Ny.T dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan terapi relaksasi genggam jari.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan keluarga pada klien Ny.T dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan terapi relaksasi genggam jari.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan keluarga pada klien Ny.T dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan terapi relaksasi genggam jari.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada asuhan keperawatan keluarga pada klien Ny.T dengan Diagnosa Hipertensi dan penerapan terapi relaksasi genggam jari.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

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 relaksasi genggam jari.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bacaan literatur dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai penerapan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi.

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. Pembaca

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

