

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik kardiovaskular yang mengalami peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang persisten, pada pemeriksaan yang berulang. Tekanan darah pengukuran utama yang menjadi dasar penentuan diagnosis hipertensi (Ningrum et al., 2021). Hipertensi merupakan pembuka bagi munculnya penyakit lain seperti stroke, gagal jantung, diabetes, dan penyakit ginjal sekaligus penyebab kematian nomor satu di dunia (Lukito et al., 2021).

World Health Organization (WHO, 2021) menerangkan bahwa kejadian hipertensi di seluruh dunia pada tahun 2021 sebanyak 1,28 miliar orang berusia 30-79 tahun dan sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di wilayah Afrika sebesar 27%, sedangkan Asia Tenggara berada di posisi ke tiga sebesar 25% terhadap total penduduk. Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan terhadap jumlah penderita hipertensi dimana pada tahun 2013 hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 mencapai (25,6 %) sedangkan di tahun 2018 mencapai (34,1%). Penderita Hipertensi di Indonesia tertinggi dialami oleh kelompok masyarakat

lanjut usia (Lansia) mencapai 62,3%. Untuk provinsi Jawa Tengah sekitar 63.191 jiwa dengan jumlah 28.449 lansia penderita Hipertensi.

Lansia rentan terkena penyakit degeneratif dikarenakan penurunan daya tahan tubuh dan proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki kerusakan yang diderita seperti diabetes melitus, gagal ginjal, kanker dan hipertensi (Sofiana, 2020). Salah satu perubahan yang terjadi pada lansia yakni perubahan pada sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit utama yang memakan korban karena akan berdampak pada penyakit lain seperti hipertensi (Adam, 2019).

Gejala hipertensi yang dialami berbeda-beda pada setiap individu dan gejala yang dialami hampir mirip dengan penyakit lainnya seperti pusing, sakit kepala, mata berkunang-kunang sehingga sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari bahwa itu hipertensi. Untuk itu perlu dilakukan pengukuran supaya hipertensi dapat terdeteksi lebih dini (Astuti et al., 2021). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi antara lain kebiasaan hidup atau perilaku kebiasaan mengonsumsi natrium yang tinggi, kegemukan, stres, merokok, dan minum alkohol. Adapun tingginya prevalensi hipertensi menurut dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya olahraga/aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan mengonsumsi makanan yang tinggi kadar lemaknya (Adam, 2019). Tekanan darah yang tinggi dan durasi peningkatan tekanan darah yang lama akan berdampak pada komplikasi dan kerusakan organ penderitanya (Astuti et al., 2021).

Komplikasi hipertensi dapat mengenai berbagai target organ seperti jantung (penyakit jantung iskemik, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung), otak (stroke), ginjal (gagal ginjal), mata (retinopati), dan arteri perifer (klaudikasio intermiten). Kerusakan organ-organ tersebut tergantung pada tingginya tekanan darah pasien dan berapa lama tekanan darah tinggi tidak terkontrol dan tidak diobati (Muhadi, 2016).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode baik yang bersifat farmakologi maupun nonfarmakologi. Pengelolaan secara farmakologi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan modern yang bersifat kimiawi. Obat yang dikonsumsi sekecil apapun akan menimbulkan efek samping. Obat dikonsumsi agar memberikan efek spesifik pada organ atau fungsi tertentu dalam tubuh. Sedangkan secara non farmakologi salah satunya adalah dengan pemanfaatan ramuan tradisional. Ramuan tradisional yang dapat digunakan dalam pengobatan hipertensi adalah teh hijau (Lubis, 2021).

Teh adalah minuman yang paling banyak dikumsi kedua setelah air dan dianggap memiliki berbagai manfaat kesehatan. Manfaat kesehatan ini sering dikaitkan dengan kandungan teh yang kaya akan senyawa polifenol yang disebut *flavonoid*. *Flavonoid* dapat memainkan peran penting dalam pengobatan dan pengendalian tekanan darah tinggi. Efek positif teh hijau pada tekanan darah didapatkan setelah mengonsumsi dosis rendah (<582,8 mg/hari) dengan durasi jangka panjang atau ≥ 12 minggu (Ningrum et al., 2021).

Penelitian Mulyani et al. (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Selatan menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum

pemberian teh hijau (*Camellia sinensis*) pada penderita hipertensi adalah 163,62 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik sesudah pemberian teh hijau (*Camellia sinensis*) pada penderita hipertensi adalah 138,29 mmHg. Penelitian Lubis (2021) pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan menunjukkan bahwa rata-rata penurunan tekanan darah sistolik terhadap pemberian teh hijau (*Camellia sinensis*) pada penderita hipertensi kelompok eksperimen adalah sebesar 114,92 mmHg., sedangkan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik terhadap pemberian teh hijau (*Camellia sinensis*) pada penderita hipertensi kelompok eksperimen adalah sebesar 9,47 mmHg.

Pengobatan non farmakologi lainnya pada pasien hipertensi adalah terapi murottal Al-Quran. Terapi murottal adalah rekaman Ayat Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori atau pembaca Al-Qur'an (Lestari, 2019). Al-Qur'an merupakan suatu pengobatan non-farmakologi dengan menghilangkan stress dan meningkatkan kebahagiaan dalam hidup manusia. Indikator perubahan adalah menurunnya tingkat depresi, kecemasan, dan kesedihan dengan diakhiri adanya ketenangan jiwa sehingga mampu menanggulangi berbagai macam penyakit (Apriliani et al., 2021).

Mekanisme Murottal Surat Ar-Rahman dalam tubuh yaitu akan mengaktifkan gelombang positif sebagai terapi relaksasi karena surat Ar-Rahman memiliki karakteristik mendayu-dayu. Hal ini akan menstimulasi adanya relaksasi yang dihasilkan oleh Murottal Al-Qur'an. Saat otak diberikan stimulus berupa suara, dan suara berbanding lurus dengan frekuensi natural sel, maka sel akan beresonansi kemudian dapat aktif memberikan sinyal ke kelenjar.

Selanjutnya tubuh akan mengeluarkan hormon endorphine kondisi inilah yang akan membuat tubuh rileks. Ketika tubuh rileks maka akan terjadi penurunan epinephrine dan tekanan darah (Harmawati et al., 2021).

Penelitian Putra (2019) pada keluarga Tn. M dan Ny. E di Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya selama 3 hari menunjukkan bahwa tekanan darah responden satu 190/100 mmhg dan responden dua 230/130 mmhg. Perencanaan berfokus pada penurunan tekanan darah dengan menggunakan terapi murottal. Evaluasi pada hari ke 3 menunjukkan penurunan tekanan darah dimana responden satu menjadi 160/90 mmhg dan responden dua 200/90 mmhg. Penelitian Wulandini dan Retnaningsih (2020) pada lansia yang menderita hipertensi mulai tanggal 3 Agustus sampai dengan 10 Agustus 2020 di Lasen Kabupaten Rembang menunjukkan bahwa rata-rata nilai tekanan darah sebelum diberikan terapi murottal (pre-test) adalah 160/100 - 170/110 mmHg dan nilai tekanan darah sesudah diberikan Terapi murottal (posttest) adalah 130/90 - 140/100 mmHg.

Berdasarkan latar belakang penelitian sebelumnya dan fenomena tingginya jumlah lansia yang mengalami hipertensi serta kurangnya kemampuan lansia dalam menurunkan tekanan darah di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Jeruklegi I Kabupaten Cilacap maka peneliti tertarik membuat Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul Efektivitas Teh Hijau Dan Murrotal Al-Qur'an pada Ny. S Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif Berhubungan Dengan Peningkatan Tekanan Darah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah efektivitas teh hijau dan murrotal al-qur'an pada Ny. S dengan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah penulis mampu memberikan dan menerapkan asuhan keperawatan lansia dengan hipertensi secara komprehensif dengan pemberian teh hijau dan murrotal Al-Qur'an.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada lansia dengan hipertensi
- b. Menggambarkan perumusan hasil diagnosa keperawatan pada lansia dengan hipertensi berhubungan dengan perfusi perifer tidak efektif.
- c. Menggambarkan rencana asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi khususnya dengan risiko perfusi serebral tidak efektif
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan pemberian teh hijau dan murrotal *Al-Qur'an* pada lansia dengan hipertensi.
- e. Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan pada lansia dengan hipertensi sesuai dengan rencana keperawatan dengan teh hijau dan murrotal *Al-Qur'an*.

- f. Memaparkan hasil analisis penerapan *Evidence Base Practice* (EBP) dengan memberikan teh hijau dan murrotal *Al-Qur'an* pada lansia dengan hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoriti

Penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Profesi Keperawatan mengenai penyakit Hipertensi, khususnya pada lansia serta dapat dan memberikan tindakan yang tepat, baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

- 1) Menerapkan asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi
- 2) Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi.
- 3) Meningkatkan keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan hipertensi

b. Bagi UPTD Puskesmas Jeruklegi I

Dengan penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini di harapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik khususnya pada lansia dengan hipertensi.