

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dan penyebab kematian di dunia. Penyakit hipertensi yaitu meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari atau sama dengan 90 mmHg. Apabila tidak ditangani dengan baik maka akan timbul kerusakan organ tubuh lainnya seperti, otak, ginjal, jantung, mata dan dapat menyebabkan meninggal dunia, dikarenakan gejala hipertensi yang tidak disadari (Herman & Agianto, 2022).

Menurut (Haryono: 2016) penjelasan mengenai hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan sekunder, dimana hipertensi primer merupakan hipertensi yang tidak diketahui dengan jelas penyebabnya sehingga termasuk kedalam kejadian terbanyak diderita oleh semua orang di seluruh dunia sebanyak 90% dan dapat berkembang menjadi hipertensi sekunder karena menurunnya fungsi ginjal, pengaturan tekanan darah dengan jangka yang panjang erat kaitannya dengan keseimbangan garam dan air, karena hipertensi dapat disebabkan dari beberapa aspek diantaranya: fisik (biologis atau tubuh), psikologis (jiwa atau akal) dan spiritual (rohani) (Guna, 2018)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 yang memiliki penyakit hipertensi sebanyak 1,3 miliar orang di dunia. Di prediksi pada tahun 2025 akan meningkat sebanyak 1,5 miliar orang penderita hipertensi.

Menurut hasil Rikesdas penderita hipertensi di Jawa Barat sebesar 34,5%, sedangkan berdasarkan hasil pengukuran 2018 pada penduduk > 18 tahun sebesar 39,6. Kabupaten atau kota dengan penderita hipertensi tertinggi di Kota Bogor (101,9%), Kota Cirebon (99,7%), Kabupaten Sumedang (98,7%), Kota Tasikmalaya (51,4%), Kota Banjar (45,5%). Dari data tersebut menunjukkan masih tingginya penderita hipertensi di Jawa Barat (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020)

Menurut profil kesehatan Banjar tahun 2019 penyakit tidak menular terbanyak pertama yang diderita oleh masyarakat Kota Banjar adalah hipertensi yaitu sebanyak 10.190 orang, melihat hasil presentase cakupan dari penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Kota Banjar pada tahun 2019 sebesar 88,1% dari 37.623 orang kelompok usia diatas 15 tahun (Salinah, S.ST et al., 2019).

Terdapat dua jenis pengobatan hipertensi yaitu dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Farmakologis yaitu pengobatan dengan jangka waktu panjang seperti betabloker, diuretik, dan vasodilator dan Nonfarmakologi dapat dilakukan diantaranya masase kaki bertujuan agar pembuluh darah penderita hipertensi menjadi rileks sehingga tekanan darah kembali normal dan turun. Masase merupakan salah satu pengobatan penyakit hipertensi pada titik pusat syaraf yang bersangkutan dengan organ-organ tubuh tertentu atau penyembuhan penyakit hipertensi dengan cara pijat urat syaraf agar peredaran darah menjadi lancar. (Susanti, 2022).

Terapi masase kaki salah satu terapi paling efektif menurunkan tekanan darah dari terapi komplementer tertawa, music dan relaksasi meditasi dalam

menurunkan tekanan darah sistolik dilihat dari besarnya penurunan tekanan darah (11,40 mmHg) (Herliawati dan Bina Melvia Ginsang, 2019)

Masase kaki merupakan terapi nonfarmakologi yang aman, mudah dan memiliki manfaat yaitu untuk meningkatkan sirkulasi, meningkatkan gerak sendi, mengurangi rasa nyeri, memberikan rasa nyaman agar otot menjadi rilek, manfaat lain dari masase kaki adalah agar tekanan darah menurun, mengurangi kegiatan jantung saat memompa, dan menguranginya pengerutan dinding pembuluh nadi agar berkurang sehingga aliran darah menjadi lancar (Ainun et al., 2021).

Berdasarkan Penulisan yang dilakukan oleh (Irawan et, all, 2020) penerapan intervensi yang telah dilakukan pada pasien hipertensi lansia umur 60-69 tahun di UPTD Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka yaitu dengan pemberian terapi masase kaki dengan indikasi rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan masase kaki sebesar 176,7 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik 102,0 mmHg. Hasil setelah diberikan terapi masase kaki menurunnya tekanan darah sistolik menjadi 148,7 mmHg dan tekanan darah diastolik menjadi 85,3 mmHg (Ayu Nur Annisya1, 2020).

Dari fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus, yang berjudul **“Asuhan Keperawatan pada Keluarga Tn. X Dan Tn. Y dengan Hipertensi yang dilakukan tindakan Pendidikan Kesehatan Masase Kaki untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga dalam Manajemen Hipertensi Tidak Efektif”** di wilayah Kota Banjar.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah Gambaran Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn. X Dan Tn. Y yang memperoleh pendidikan kesehatan tindakan Masase Kaki pada pasien dengan Manajemen Hipertensi Tidak Efektif” di wilayah puskesmas Kota Banjar.”

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mendapatkan gambaran “Asuhan Keperawatan pada Keluarga Tn. M Dan Tn. I dengan Hipertensi yang dilakukan pendidikan kesehatan tindakan Masase Kaki untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga dalam Manajemen Hipertensi Tidak Efektif” di wilayah puskesmas Kota Banjar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menggambarkan bagaimana pengetahuan tentang cara penanganan hipertensi pada keluarga dengan masase kaki.

1.3.2.2 Menggambarkan tahapan pelaksanaan tindakan keperawatan pada keluarga yaitu masase kaki.

1.3.2.3 Menggambarkan respon atau perubahan pengetahuan, sikap, keterampilan keluarga setelah masase kaki.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Diharapkan memperluas wawasan dan menjadi referensi dalam penerapan asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi yang dilakukan tindakan masase kaki untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam manajemen hipertensi tidak efektif.

1.4.2 Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat memperluas wawasan, menjadi referensi hasil dalam asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi yang dilakukan tindakan masase kaki untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam manajemen hipertensi tidak efektif.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan sebagai bahan informasi atau referensi bagi mahasiswa untuk bahan perbandingan dalam asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi yang dilakukan tindakan masase kaki untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam manajemen hipertensi tidak efektif.

1.4.4 Bagi Puskesmas

Diharapkan menjadi referensi dan bahan bacaan bagi puskesmas dalam upaya untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi yang dilakukan tindakan masase kaki untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam manajemen hipertensi tidak efektif.