

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan prevalensi tinggi di Indonesia dan menjadi penyebab kematian utama. Riskesdas 2018, terjadi peningkatan signifikan kasus PTM seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Tiga faktor utama yang memicu lonjakan kasus tersebut adalah pola makan tidak sehat, gaya hidup tidak aktif, dan paparan lingkungan seperti polusi udara (Akbar & Budi Santoso, 2020).

Hipertensi dikenal sebagai "*silent killer*" penyakit tanpa menimbulkan gejala yang menyebabkan komplikasi berat. Gejala yang mungkin muncul meliputi sakit kepala, pusing, jantung berdebar, kelelahan, gangguan penglihatan, tinnitus, dan mimisan (Soleha & Qomaruddin, 2020). Pasien dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg dalam dua kali pemeriksaan pada kondisi istirahat. (Aris, 2019).

Diperkirakan terdapat sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia yang mengalami hipertensi. Dari jumlah tersebut, sebagian besar sekitar dua pertiganya berasal dari negara-negara dengan tingkat kehidupan rendah dan menengah. Yang memprihatinkan, sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi tersebut, sementara hanya 42% yang telah terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan. Lebih lanjut, hanya sekitar 21% atau 1 dari 5 orang dewasa penderita hipertensi yang berhasil mengendalikan tekanan darah mereka secara efektif (WHO, 2023).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi kerap kali dianggap sebagai penyakit yang identik dengan usia lanjut. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa kelompok usia muda juga rentan mengalami kondisi ini.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tensimeter mencapai 10,7% pada usia 18–24 tahun dan 17,4% pada usia 25–34 tahun. Temuan ini cukup mengkhawatirkan, mengingat hipertensi dikenal sebagai “*silent killer*” karena seringkali tidak menimbulkan gejala pada tahap awal. Sementara itu, data berdasarkan diagnosis medis menunjukkan bahwa pada kelompok usia 18–24 tahun, prevalensi mencapai 0,4%, dan pada kelompok 25–34 tahun sebesar 1,8%, yang mengindikasikan kemungkinan besar masih banyak kasus yang belum terdeteksi secara klinis (Kemenkes BKPK, 2024).

Penduduk Indonesia sebanyak 8% yang berusia kurang lebih 15 tahun telah didiagnosis menderita hipertensi oleh tenaga medis. Jika dilihat berdasarkan wilayah, DKI Jakarta tercatat sebagai provinsi dengan proporsi penderita hipertensi tertinggi, yakni sebesar 12,6% . Provinsi lain dengan angka prevalensi di atas 10% meliputi Daerah Istimewa Yogyakarta (12,3%), Sulawesi Utara (12,1%), dan Kalimantan Timur (11,1%). Sebaliknya, Papua Pegunungan memiliki prevalensi hipertensi terendah, yakni hanya 2,2% (Nabilah, 2024).

Data ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup tinggi di wilayah perkotaan, termasuk Jakarta Timur dengan prevalensi kasus hipertensi kini mulai didominasi oleh individu berusia di atas 18 tahun, yang termasuk dalam kelompok usia produktif. Jumlah kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Cipayung menunjukkan bahwa kasus pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dengan total 6.082 kunjungan perempuan dan 4.008 kunjungan laki-laki, sehingga total keseluruhan mencapai 10.090 kunjungan. Sementara itu, jika dihitung secara keseluruhan dari seluruh Puskesmas tingkat kecamatan dan kelurahan pada tahun 2022, jumlah kunjungan hipertensi tercatat sebanyak 30.417 kasus (Pusat Data dan Informasi Cipayung).

Perawat memiliki peran dalam pelayanan kesehatan terkait Upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pada upaya promotif, perawat berperan aktif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat melalui edukasi

mengenai pentingnya pola hidup sehat, serta memberikan informasi tentang faktor risiko hipertensi, seperti stres, kelebihan berat badan, kurangnya aktivitas fisik, riwayat keluarga, dan pola makan tidak seimbang. Dalam upaya preventif, perawat melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, serta membimbing pasien untuk menerapkan gaya hidup sehat, seperti mengurangi konsumsi garam, menghindari makanan berlemak, rutin berolahraga, dan mengelola stres secara efektif (Wuryani, 2020).

Pada tahap kuratif, perawat berperan dalam mendampingi pasien menjalani pengobatan sesuai dengan resep dokter. Obat-obatan yang biasa diresepkan untuk pasien hipertensi antara lain golongan *Calcium Channel Blocker* (misalnya Amlodipin), *ACE Inhibitor* (seperti Kaptopril), *Angiotensin II Receptor Blocker/ARB* (seperti Valsartan), dan *Diuretik* (seperti Hidroklorotiazid), yang penggunaannya disesuaikan dengan kondisi klinis masing-masing pasien (Mubarak & Cahyatin, 2020).

Pada individu dewasa dan lanjut usia, hipertensi sering kali disebabkan oleh perubahan fisiologis yang berkaitan dengan proses penuaan. Perubahan tersebut meliputi penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan dan kekakuan katup jantung, serta peningkatan resistensi pembuluh darah perifer. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan perfusi jaringan perifer, yang ditandai dengan penurunan aliran darah ke ekstremitas dan organ-organ vital. Jika tidak ditangani, hipertensi dapat memicu komplikasi serius seperti infark miokard, stroke, dan gagal jantung. Penatalaksanaan hipertensi mencakup pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu terapi non-farmakologis yang efektif adalah senam hipertensi, yang bertujuan untuk meningkatkan elastisitas pembuluh darah, menurunkan tekanan darah, dan memperbaiki sirkulasi darah secara keseluruhan. Senam ini dapat menjadi bagian dari intervensi keperawatan untuk mengelola hipertensi secara holistik (Ady Irawan et al., 2021).

Penelitian Basuki (2021) mengenai dampak senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Brambang, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang menunjukkan adanya pengaruh bahwa

senam hipertensi berperan dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi yang menyatakan adanya perbedaan signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan senam hipertensi, yang menunjukkan efektivitasnya dalam membantu menurunkan tekanan darah (Basuki & Barnawi, 2021). Sejalan dengan penelitian Sumartini (2019) menjelaskan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum melaksanakan intervensi adalah 151,80 mmHg dan diastolik 94,73 mmHg. Setelah melakukan senam, tekanan darah menurun menjadi 137,13 mmHg untuk sistolik dan 90,27 mmHg untuk diastolic, yang berarti senam hipertensi memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah. Oleh karena itu, senam ini direkomendasikan sebagai alternatif kegiatan olahraga yang dapat diintegrasikan ke dalam program Prolanis untuk membantu mengendalikan tekanan darah (Sumartini et al., 2019).

Selain senam hipertensi, ada juga terapi nonfarmakologis yang sering disebut sebagai pengobatan herbal. Salah satu tanaman yang berpotensi dalam pengobatan hipertensi adalah daun kemangi. Daun kemangi (*Ocimum basilicum L*) merupakan tanaman yang tergolong dalam famili *Lamiaceae* dan banyak tumbuh di daerah beriklim tropis serta subtropis (Shahrajabian et al., 2020).

Dalam pengobatan tradisional, daun kemangi banyak dimanfaatkan di berbagai daerah di Indonesia. Masyarakat Nusa Tenggara Timur mengkonsumsinya secara mentah untuk meredakan gejala malaria, sedangkan di Sumatera Utara digunakan dalam pengobatan herbal untuk mengatasi rematik, hipertensi, kolesterol tinggi, sakit kepala, dan gangguan pembuluh darah seperti stroke (Azizah et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ainurrafiq (2019), analisis fitokimia terhadap daun kemangi menunjukkan bahwa tanaman ini mengandung beberapa senyawa aktif, seperti eugenol, flavonoid, dan magnesium. Kandungan tersebut berperan sebagai antioksidan yang berpotensi dalam membantu melebarkan pembuluh darah serta membantu memperlancar sirkulasi darah. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Siagian

menunjukkan bahwa pemberian air daun kemangi kepada penderita hipertensi stadium satu dapat membantu menurunkan tekanan darah secara alami (Siagian et al., 2015)

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan oleh Ageng Yanti Purwita Sari, dkk (2022) dengan daun kemangi yang diekstrak menjadi jelly kemangi (*Ocimum basilicum*) Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan bahwa tekanan darah rata-rata pada kelompok pasca intervensi diberikan jelly kemangi (*pre-test*) adalah sebesar 158,67/94,67 mmHg . Setelah dilakukan intervensi berupa pemberian jelly kemangi (*post-test*), terjadi penurunan yang cukup signifikan, dengan rerata tekanan darah menurun menjadi 125,33/82,67 mmHg.. Tekanan darah awal (*pre-test*) tercatat sebesar 149,33/93,33 mmHg , dan setelah periode pengamatan (*post-test*), hanya turun sedikit menjadi 145,33/88,67 mmHg (Sari et al., 2022).

Dalam peran rehabilitatif, perawat berperan penting dalam membantu pasien mempertahankan hasil pengobatan dan mencegah komplikasi jangka panjang, seperti stroke atau gagal ginjal. Tugas ini mencakup pemantauan rutin, pemberian konseling psikososial, serta dukungan dalam mempertahankan perubahan gaya hidup secara konsisten. Peran ini sangat penting, terutama bagi pasien dengan hipertensi kronis yang memerlukan pemulihan jangka panjang (Nursalam, 2020).

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, penulis tergerak untuk meneliti lebih lanjut mengenai Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Menggunakan Senam Hipertensi Dan Daun Kemangi. Kedua metode tersebut dipilih karena memiliki dasar ilmiah yang kuat sebagai terapi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan tekanan darah serta memperbaiki sirkulasi darah secara alami. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap praktik keperawatan yang lebih holistik dan berbasis bukti dalam menangani hipertensi, khususnya dalam meningkatkan perfusi perifer dan mencegah komplikasi jangka panjang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Menggunakan Senam Hipertensi Dan Daun Kemangi Di Cipayung Jakarta Timur?

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Menggunakan Senam Hipertensi Dan Daun Kemangi Di Cipayung Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian terhadap pasien yang mengalami hipertensi.
- b. Melakukan penentuan diagnosis hipertensi.
- c. Melakukan intervensi keperawatan pasien hipertensi menggunakan senam hipertensi dan daun kemangi di Cipayung Jakarta Timur.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pasien hipertensi menggunakan senam hipertensi dan daun kemangi di Cipayung Jakarta Timur.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan yang telah diberikan kepada pasien hipertensi.
- f. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan di Cipayung Jakarta Timur.
- g. Mengidentifikasi senam hipertensi dan daun kemangi sebelum dan sesudah pada pasien hipertensi dengan masalah resiko perfusi perifer tidak efektif.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pemahaman masyarakat dalam meningkatkan kapasitas serta kemandirian pasien dan keluarga melalui penerapan senam

hipertensi serta pemanfaatan daun kemangi sebagai upaya menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi

2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Memperluas wawasan serta inovasi dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dan teknologi penerapan di bidang keperawatan medikal bedah pada pasien hipertensi dengan penerapan senam hipertensi dan penggunaan daun kemangi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

3. Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengalaman, serta meningkatkan keterampilan dalam menerapkan hasil penelitian terkait asuhan keperawatan dengan penerapan senam hipertensi dan daun kemangi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis memberikan ruang lingkup penelitian ini, yaitu Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Menggunakan Senam Hipertensi Dan Daun Kemangi Di Cipayung Jakarta Timur.