

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan gaya hidup saat ini telah berkontribusi pada peningkatan insiden penyakit tidak menular (PTM). PTM merupakan masalah kesehatan global yang signifikan karena tingkat morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi, perkembangannya yang lambat, dan durasinya yang panjang. Di antara berbagai jenis PTM, hipertensi merupakan salah satu yang paling umum. (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg. Pengukuran ini diambil sebagai rata-rata dari tiga pengukuran yang dilakukan dalam keadaan istirahat dan tenang yang cukup. Karena hipertensi sering menyebabkan kematian mendadak tanpa gejala yang jelas atau khas, banyak penderita tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi ini. Oleh karena itu, hipertensi sering disebut sebagai "*Silent killer*" (Kemenkes RI, 2024).

Menurut WHO (2020), sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Ini berarti satu dari tiga orang di seluruh dunia didiagnosis hipertensi. Dengan kata lain, proporsi penderita hipertensi di seluruh dunia mencapai satu dari tiga. Kawasan Asia Tenggara memiliki prevalensi tertinggi sebesar 25%, sedangkan kawasan Afrika sebesar 40%. Angka kematian akibat hipertensi dan komplikasi di Asia Tenggara sebanyak 1,5 juta setiap tahunnya (WHO, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, meningkat dari 25,8% pada tahun 2013. Prevalensi terendah tercatat di Papua, yaitu 22,2%. Sebaliknya, prevalensi tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan, yaitu 44,1%. Lebih lanjut, prevalensi hipertensi berdasarkan kelompok usia menunjukkan perbedaan yang signifikan. Pada kelompok usia 45-54 tahun, prevalensi hipertensi adalah

45,3%. Angka ini meningkat menjadi 55,3% pada kelompok usia 55-64 tahun. Sementara itu, prevalensi hipertensi pada kelompok usia 65-74 tahun adalah 63,2%. Sementara usia 75 tahun ke atas, prevalensi hipertensi sebesar 69,5%. Hal ini menunjukkan semakin bertambahnya usia, maka prevalensi hipertensi semakin tinggi (Riskesdas, 2018).

Hasil statistik surveilans epidemiologi DKI Jakarta tahun 2024 menunjukkan prevalensi hipertensi sebanyak 699.190 kasus. Analisis berdasarkan jenis kelamin pada perempuan sebanyak 467.790 kasus dan laki-laki sebanyak 231.400 kasus yang paling sering terjadi pada kelompok usia 60 hingga 69 tahun sebanyak 211.131 kasus. Analisis penyakit berdasarkan wilayah, kasus hipertensi di Jakarta Timur tertinggi sebanyak 214.011 kasus, Jakarta Barat sebanyak 173.342 kasus, Jakarta Selatan sebanyak 145.079 kasus, Jakarta Utara sebanyak 89.711 kasus, Jakarta Pusat 70.046 kasus dan Kepulauan Seribu sebanyak 7.001 kasus. Kecamatan dengan jumlah kasus tertinggi adalah Cakung sebanyak 59.008 kasus, sedangkan kelurahan tertinggi adalah Palmerah sebanyak 25.014 kasus (Fuad Iqbal, 2025).

Hasil statistik surveilans epidemiologi puskesmas Cipayung pada tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat 2.033 kasus hipertensi di wilayah Cipayung, dengan rincian 775 jumlah kasus untuk laki-laki dan 1.258 untuk perempuan. Total kasus Hipertensi di wilayah Pondok Ranggon sebanyak 92 kasus, terdiri dari 35 kasus untuk laki-laki dan 57 untuk perempuan. (Dinkes, 2025).

Tingginya insiden hipertensi dipengaruhi oleh berbagai etiologi, yang meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, stres, dan konsumsi natrium berlebih (Kemenkes RI, 2024). Penderita hipertensi sering mengalami tanda dan gejala seperti sakit kepala, pusing, kebingungan, palpitasi, dan penglihatan kabur (Manuntung, 2019).

Pasien hipertensi yang menunjukkan tanda dan gejala klinis dapat mengalami masalah keperawatan yang nyata atau potensial (SDKI, 2017). Diagnosis keperawatan yang mungkin relevan untuk pasien hipertensi meliputi risiko perfusi serebral yang tidak efektif, nyeri akut, risiko penurunan curah

jantung, intoleransi aktivitas, dan defisit pengetahuan (Artharini, 2024). Salah satu masalah utama yang sering dihadapi oleh pasien hipertensi adalah risiko perfusi serebral yang tidak efektif. Hal ini disebabkan oleh tekanan darah tinggi, yang dapat merusak pembuluh darah dan mengganggu sirkulasi darah ke otak. Beberapa tanda yang menunjukkan risiko perfusi serebral tidak efektif meliputi peningkatan tekanan darah, kecemasan, sakit kepala, dan peningkatan Tekanan Arteri Rata-rata (MAP). Jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik, berpotensi menyebabkan pembuluh darah di otak pecah, yang pada gilirannya dapat menyebabkan stroke (Widiyani et al., 2021).

Tekanan darah tinggi menyebabkan terjadinya aterosklerosis yang dapat meningkatkan tekanan intrakranial. Pengendalian hipertensi dengan tekanan darah $<140/90$ mmHg penting dilakukan untuk mengurangi tekanan pada pembuluh darah, sehingga meningkatkan aliran darah masuk ke otak dan mengurangi risiko perfusi serebral tidak efektif (Li et al., 2024). Komplikasi yang dapat terjadi meliputi stroke, gagal jantung, gagal ginjal, maka dari itu penatalaksanaan hipertensi harus dilakukan secara optimal berdasarkan gejalanya (Prasetya & Chanif, 2020).

Penatalaksanaan hipertensi secara optimal diperlukan untuk menghindari kejadian komplikasi. Tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki peran penting dalam pemberian asuhan keperawatan menyeluruh untuk pasien yang menderita hipertensi dan berisiko perfusi serebral tidak efektif, yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada aspek promotif perawat memberikan edukasi kesehatan meliputi konsep, komplikasi serta penatalaksanaan hipertensi. Pada aspek preventif pasien dianjurkan untuk memeriksa tekanan darah rutin, menghindari makanan tinggi natrium dan gaya hidup sehat. Dalam aspek kuratif perawat melakukan intervensi farmakologi bersama dokter serta intervensi nonfarmakologi seperti *slow stroke back massage* (SSBM) kombinasi aromaterapi mawar. Selain itu, pada aspek rehabilitatif perawat berperan dalam menganjurkan pasien dan keluarga mengontrol tekanan darah secara rutin (Dianaurelia et al., 2024).

Mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi melalui terapi *slow stroke back massage* dapat memberikan efek relaksasi pada otot, tendon, dan ligamen. Terapi ini juga berpotensi meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan merangsang pelepasan asetilkolin, suatu neurotransmitter. Pelepasan asetilkolin ini menghambat aktivitas saraf simpatis, yang selanjutnya menyebabkan vasodilatasi dan menurunkan tekanan darah. Penurunan tekanan darah ini penting untuk menjaga sirkulasi darah ke otak, sehingga mengurangi risiko perfusi serebral yang tidak efektif (Utomo et al., 2022). Penelitian oleh Kusmonigtyas (2018) menyebutkan bahwa penerapan SSBM yang diterapkan pada lansia dengan hipertensi terdapat selisih penurunan tekanan darah sistolik 6,44 mmHg dan diastolik 4,77 mmHg (Kusumoningtyas & Ratnawati, 2018).

Selain terapi SSBM, aromaterapi merupakan metode nonfarmakologi lainnya yang dapat digunakan sebagai terapi hipertensi. Aromaterapi adalah penggunaan minyak atau wangi-wangian tumbuhan untuk pengobatan. Mawar adalah salah satu tumbuhan yang memiliki aroma yang menenangkan; itu adalah pilihan utama untuk aromaterapi karena aromanya yang lembut dibandingkan dengan aroma bunga lainnya. Mawar juga mudah ditemukan di seluruh Indonesia. Minyak atsiri bunga mawar mengandung bahan kimia seperti sitral, sitronelol, geraniol, linalool, nerol, eugenol, feniletil, alkohol, farnesol, nonil, dan aldehida. Efek relaksasi dari geraniol dan linalool memicu pengeluaran hormon serotonin dan endorfin, yang menyebabkan aliran darah menjadi lebih lancar, tekanan darah turun, dan risiko perfusi serebral yang tidak efektif berkurang (Zainiah et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Djamaluddin (2022) di Puskesmas Kabila menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi mawar dapat menurunkan risiko inefektifitas perfusi serebral. Sebelum terapi, rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik tercatat sebesar 147/90 mmHg, sementara setelah terapi, rata-rata tekanan darah menurun menjadi 135/85 mmHg, dengan Tekanan Arteri Rata-rata (MAP) sebesar 102 mmHg (Djamaluddin, 2022). Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Udani (2023) juga menunjukkan efek positif aromaterapi mawar dalam menurunkan risiko inefektifitas perfusi serebral. Hal ini

dibuktikan dengan penurunan rata-rata tekanan darah dari 131/90 mmHg sebelum terapi menjadi 125/83 mmHg setelah terapi (Udani et al., 2023).

Berdasarkan penelitian Dewi (2020), kombinasi terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) dan aromaterapi mawar menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah. Kelompok yang menerima terapi SSBM yang dikombinasikan dengan aromaterapi mawar selama 10 menit mengalami penurunan tekanan darah yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok yang hanya menerima terapi SSBM. Rata-rata penurunan tekanan darah setelah terapi SSBM adalah 7,90/4,77 mmHg, sedangkan rata-rata penurunan tekanan darah pada kelompok yang menerima kombinasi terapi SSBM dan aromaterapi mawar menunjukkan penurunan yang lebih tinggi, yaitu 17,30 mmHg untuk sistolik dan 6,44 mmHg untuk diastolik (Dewi & Yanti, 2020).

Berdasarkan temuan di atas, prevalensi kasus hipertensi terus meningkat. Kondisi ini menjadi perhatian karena komplikasi dapat muncul jika tidak ditangani dengan baik. Upaya kuratif dengan terapi nonfarmakologi seperti *slow stroke back massage* (SSBM) kombinasi aromaterapi mawar yang telah diteliti sebelumnya, terbukti berpengaruh menurunkan tekanan darah. Kombinasi kedua terapi ini belum banyak diteliti, padahal jika dikombinasikan secara bersamaan keduanya memiliki efektivitas yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pasien yang menderita hipertensi. Karena tekanan darah yang terlalu tinggi dapat merusak pembuluh darah dan mengganggu aliran darah ke otak, penurunan tekanan darah ini sangat penting untuk mengurangi risiko perfusi serebral tidak efektif. Akibatnya, penulis ingin menerapkan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Menggunakan *Slow Stroke Black Massage* dan Aromaterapi Mawar di Cipayung.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif menggunakan penerapan *Slow Stroke Back Massage* kombinasi Aromaterapi Mawar di Cipayung?

C. Tujuan Studi Kasus

1 Tujuan Umum

Tujuan umum karya tulis ilmiah ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif menggunakan penerapan *slow stroke back massage* kombinasi aromaterapi mawar di Kecamatan Cipayung.

2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan hipertensi di kecamatan Cipayung.
- b. Melakukan rumusan diagnosa keperawatan pada pasien dengan hipertensi di kecamatan Cipayung.
- c. Melakukan intervensi keperawatan pada pasien dengan hipertensi menggunakan penerapan *slow stroke back massage* kombinasi aromaterapi mawar, berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice* di kecamatan Cipayung.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi menggunakan penerapan *slow stroke back massage* kombinasi aromaterapi mawar, berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice* di kecamatan Cipayung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi di kecamatan Cipayung.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif di kecamatan Cipayung.
- g. Mengidentifikasi risiko perfusi serebral tidak efektif sebelum dan sesudah penerapan *slow stroke back massage* kombinasi aromaterapi mawar.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Pelayanan dan Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mendukung kemandirian pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif

melalui pemberian terapi *slow stroke back massage* (SSBM) kombinasi aromaterapi mawar.

2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan tentang ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dan teknologi terapan di bidang keperawatan medikal bedah pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif menggunakan penerapan terapi *slow stroke back massage* (SSBM) kombinasi aromaterapi mawar.

3. Penulis

Memperoleh pengetahuan dalam menerapkan prosedur terapi *slow stroke back massage* (SSBM) kombinasi aromaterapi mawar pada asuhan keperawatan pasien hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya tulis ilmiah ini yaitu asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif menggunakan penerapan *slow stroke back massage* (SSBM) kombinasi aromaterapi mawar. Penelitian ini dilakukan selama tujuh hari dari tanggal 26 Mei-01 Juni 2025.