

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah pada dinding arteri meningkat melebihi batas normal, yang berpotensi memicu gangguan kesehatan, termasuk pada organ vital seperti jantung. Pada fase awal, kondisi ini sering tidak menampilkan gejala yang jelas dan umumnya baru terdeteksi setelah berlangsung lama secara berkelanjutan. Jika tekanan darah tinggi tidak dikendalikan, keadaan ini dapat menimbulkan komplikasi serius pada jantung maupun hati (Haslinah *et al.*, 2024).

Hipertensi dapat sebagai kondisi ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, yang dikonfirmasi melalui dua kali pengukuran dengan jeda lima menit saat tubuh dalam keadaan istirahat. Secara global, sekitar 20% populasi dewasa mengalami hipertensi jika menggunakan batas tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Prevalensi meningkat tajam pada individu berusia di atas 60 tahun, di mana setengah dari kelompok usia tersebut terdiagnosis hipertensi. Secara keseluruhan, diperkirakan satu miliar orang di dunia hidup dengan hipertensi, yang berkontribusi terhadap 7,1 juta kematian setiap tahun. (Suling, 2018).

World Health Organization (2023) menunjukkan bahwa sekitar 30% populasi dunia, atau setara dengan 1,13 miliar orang, menderita hipertensi. Dari jumlah tersebut, sebagian besar kasus ditemukan di negara-negara berkembang dan berpenghasilan rendah. Jika tidak dilakukan upaya pencegahan, angka ini diperkirakan meningkat hingga 1,5 miliar penderita pada tahun 2025. (Ardiansyah & Widowati, 2024).

Riskesdas (2018) menyatakan bahwa jumlah penderita hipertensi di Indonesia mencapai 63.309.620 jiwa, dengan angka kematian sebesar 427.218 jiwa. Prevalensi tertinggi tercatat di Kalimantan Selatan (44,1%), diikuti oleh Jawa Barat (39,6%), Kalimantan Timur (39,3%), Jawa Tengah (37,6%), Kalimantan Barat (37,0%), Jawa Timur (36,3%), Kalimantan

Tengah (34,5%), dan DKI Jakarta (33,4%). Angka kejadian paling tinggi ditemukan pada kelompok usia 31–44 tahun (31,6%), 45–54 tahun (45,3%), dan 55–64 tahun (55,2%). (Salsabila, 2021).

Berdasarkan data pravelensi di wilayah DKI Jakarta tahun 2022 menunjukkan bahwa penderita hipertensi mencapai 34,95% pada penduduk berusia di atas 18 tahun, dengan 34,39% di antaranya laki-laki dan 35,24% perempuan. Pada periode yang sama, Jakarta Timur menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 252.553. (Fadillah, 2024).

Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Cipayung tahun 2025 menunjukkan bahwa hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan jumlah kunjungan pasien tertinggi setiap bulan, yang menandakan masalah ini masih dominan di wilayah tersebut. Pada tahun 2025 data yang tercatat di Puskesmas Cipayung, jumlah penderita hipertensi mencapai 2033 kasus. Dari jumlah tersebut, 775 kasus terjadi pada laki-laki, sedangkan 1258 kasus tercatat pada perempuan, yang menunjukkan distribusi penderita berdasarkan jenis kelamin. Pada wilayah Pondok Ranggon, jumlah penduduk laki-laki mencapai 35 orang, perempuan tercatat 57 orang, total keseluruhan penduduk 92 orang dengan penderita hipertensi di Pondok Ranggon.

Hipertensi yang tidak ditangani dengan cepat berisiko menimbulkan komplikasi berat. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat memicu terjadinya stroke dan gangguan ginjal. Infark miokard dan ensefalopati juga menjadi risiko dari hipertensi. kondisi ini mengurangi suplai oksigen ke jaringan, infark miokard pada jaringan bisa muncul akibat kurangnya oksigen. Pecahnya pembuluh darah di otak dapat menyebabkan kematian, tekanan tinggi pada dinding arteri membebani jantung secara abnormal. Ginjal pun mengalami penurunan fungsi filtrasi akibat hipertensi, jantung akhirnya harus bekerja lebih keras untuk menjaga tekanan darah (Trybahari, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan Untuk Mencegah Terjadinya Komplikasi menormalkan tekanan darah. Perawat memiliki peran penting

dalam pencegahan komplikasi melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif perawat memberikan edukasi mengenai hipertensi beserta komplikasinya untuk membantu pasien mengurangi risiko yang lebih serius di kemudian hari. Upaya preventif dilakukan dengan kontrol tekanan darah dan pola hidup sehat, Pasien dianjurkan mengurangi garam, berolahraga dan lain-lain, perawat berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi farmakologis, misalnya menggunakan obat seperti amlodipin dan kaptopril. Selain itu, perawat juga dapat menerapkan terapi nonfarmakologis melalui pemberian teh rosella yang dikombinasikan dengan kayu manis (PB Sutrisno, 2021).

Peran perawat dalam upaya rehabilitatif khususnya pada penderita hipertensi yang mengalami komplikasi seperti stroke, perawat membantu pasien agar kembali pada kondisi yang optimal dengan cara memberikan latihan ROM (*Range of Motion*) atau latihan gerak sendi, hal ini bertujuan untuk mencegah kekakuan dan meningkatkan fungsi fisik (Astuti & Safari, 2022).

Terapi nonfarmakologis adalah upaya pengobatan tanpa penggunaan obat kimia, salah satu bentuknya yaitu terapi komplementer herbal yang mendukung pengobatan medis. Terapi ini menggunakan pendekatan alami, termasuk pemanfaatan tanaman herbal. Salah satunya dengan memanfaatkan bunga rosella kering kombinasi kayu manis yang dapat memberikan perbaikan fungsi dari pembuluh darah dan memberikan efek sinergis dalam terapi hipertensi. keduanya aman dikonsumsi dan minim efek samping bagi penderita hipertensi (Ajie *et al.*, 2023).

Penanganan hipertensi menggunakan teh bunga rosella (*Hibiscus sabdariffa*) yang kaya akan antosianin. Senyawa ini membantu menjaga kelenturan dinding pembuluh darah sehingga menurunkan tekanan sistemik. Dengan berkurangnya tekanan tersebut, darah dapat mengalir ke seluruh tubuh tanpa membutuhkan tekanan yang tinggi. Tekanan darah juga dipengaruhi oleh volume cairan tubuh, dan rosella mengandung asam karbonat yang bersifat diuretik sehingga meningkatkan pengeluaran cairan

tubuh dan berkontribusi pada penurunan tekanan darah (Wijaya *et al.*, 2020).

Penanganan hipertensi selain menggunakan teh bunga rosella, terdapat herbal kayu manis yang memiliki kandungan mineral seperti kalium 134,7 mg/g dengan cara kalium membantu menurunkan tekanan darah dengan menekan sekresi renin, yaitu enzim yang mengubah *angiotensinogen* menjadi *angiotensin I*. Penurunan kadar *angiotensin I* diikuti dengan berkurangnya *angiotensin II* yang dikenal sebagai vasokonstriktor kuat. Selain itu, kalium berperan dalam mekanisme pompa Na-K, di mana ion kalium masuk ke dalam sel dan natrium dikeluarkan, sehingga proses ini turut menurunkan tekanan darah. (Sari *et al.*, 2021).

Penggunaan herbal kayu manis yang mengandung flavonoid yang berperan membantu mencegah terbentuknya gumpalan darah sekaligus memecah gumpalan yang sudah ada. *Flavonoid* berfungsi sebagai antioksidan yang mampu menetralkan oksigen singlet. Mekanisme ini terjadi ketika *flavonoid* memberikan ion hidrogen pada radikal bebas peroksida sehingga radikal tersebut menjadi stabil. Dengan begitu *flavonoid* dapat menghambat proses oksidasi yang bisa menyebabkan darah mengental, mencegah penumpukan lemak, serta membantu menghancurkan gumpalan dinding pembuluh darah (Fatrida *et al.*, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2020) di Bali Pemberian teh bunga rosella menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada 33 responden yang dikelompokkan ke dalam tiga derajat hipertensi. Pada pengukuran awal (pre-test), terdapat 12 responden (36,3%) dengan hipertensi derajat I, 19 responden (57,6%) dengan hipertensi derajat II, dan 2 responden (6,1%) dengan hipertensi derajat III. Setelah intervensi (post-test), tekanan darah normal tinggi tercatat pada 10 responden (30,3%), sedangkan 23 responden (69,7%) berada pada kategori hipertensi derajat I (Wijaya *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Surya (2024) di PTSW Sabai Nan Aluih Sicincin, Kabupaten Padang Pariaman, menunjukkan rata-rata

tekanan darah responden sebelum mengonsumsi rebusan kayu manis adalah 157,14 mmHg untuk sistolik dan 94,13 mmHg untuk diastolik. Setelah pemberian rebusan kayu manis, tekanan darah rata-rata menurun menjadi 131,87 mmHg pada sistolik dan 86,67 mmHg pada diastolik. Hasil ini memperlihatkan adanya penurunan rata-rata sebesar 25,53 mmHg pada sistolik dan 7,47 mmHg pada diastolik (Surya & Gusman, 2024).

Kombinasi Rosella dan kayu manis dapat dijadikan satu minuman karena keduanya dapat menurunkan tekanan darah. Penelitian oleh Ajie (2023) menunjukkan bahwa kombinasi ini menurunkan tekanan darah secara signifikan pada penderita hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik dari 183 mmHg menjadi 176 mmHg, sedangkan diastolik turun dari 113 mmHg menjadi 112 mmHg. Penelitian ini menggunakan metode campuran kuantitatif dan kualitatif. Dengan frekuensi konsumsi satu kali per hari, kombinasi kedua bahan herbal ini efektif membantu menurunkan tekanan darah tinggi. (Ajie *et al.*, 2023).

Tingginya prevalensi Hipertensi di Jakarta timur dan banyaknya komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi tersebut menunjukkan bahwa masalah hipertensi masih menjadi tantangan serius dalam kesehatan pada masyarakat. Maka perlunya pengobatan nonfarmakologi dan tidak hanya mengandalkan pengobatan farmakologi saja. Salah satunya dengan pemanfaatan bunga rosella dan kayu manis. Penelitian mengenai kombinasi herbal tersebut masih terbatas. Oleh karena itu, penulis berminat melaksanakan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Teh Rosella kombinasi Kayu Manis untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Cipayung”.

B. Rumusan masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Teh Rosella Kombinasi Kayu Manis untuk Menurunkan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi di Kecamatan Cipayung?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Teh Rosella kombinasi Kayu Manis untuk Menurunkan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi di Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada keluarga dengan masalah Hipertensi.
- b. Menganalisis dan membuat Diagnosa Keperawatan pada keluarga dengan masalah Hipertensi.
- c. Membuat Intervensi Keperawatan pada keluarga dengan masalah hipertensi.
- d. Implementasi Keperawatan pada keluarga dengan masalah Hipertensi
- e. Evaluasi Keperawatan pada keluarga dengan masalah Hipertensi
- f. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada keluarga dengan masalah Hipertensi.
- g. Mengidentifikasi penurunan Tekanan Darah sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi pemberian Teh Rosella kombinasi Kayu Manis.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara mengelola hipertensi melalui pemberian Teh Rosella kombinasi Kayu Manis, sehingga pasien dan keluarga dapat lebih mandiri dalam menjaga kesehatannya.

2. Bagi Penulis

Memberikan pengalaman praktis dalam menerapkan hasil riset mengenai pemberian Teh Rosella kombinasi Kayu Manis terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini Penulis membahas mengenai Asuhan Keperawatan keluarga dengan Pemberian Teh Rosella kombinasi Kayu Manis untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di wilayah Pondok Ranggong Jakarta Timur