

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program strategis Kementerian Kesehatan tahun dari tahun 2015-2019 yang ditetapkan melalui keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015. Awalnya dilakukan melalui pendekatan keluarga, disingkat PIS-PK. Pada program PIS-PK, pendekatan keluarga menjadi salah satu cara puskesmas meningkatkan jangkauan dan sasaran dengan meningkatkan akses yankes di wilayahnya (mendatangi keluarga). Tujuan pendekatan keluarga salah satunya adalah untuk meningkatkan akses keluarga pada pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu. PIS-PK dilaksanakan dengan ciri sasaran utama adalah keluarga, mengutamakan upaya promotif dan preventif, disertai dengan penguatan kesehatan berbasis masyarakat, kunjungan rumah dilakukan secara aktif dan melalui pendekatan siklus kehidupan. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan terkait penanganan penyakit menular dan tidak menular yang salah satunya adalah penyakit hipertensi (Kemenkes, 2017).

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg. Hipertensi menimbulkan resiko morbiditas atau mortalitas dini yang meningkat saat tekanan darah sistolik dan diastolic meningkat (Brunner & Suddarth, 2017). Faktor penyebab yang mempengaruhi terjadinya hipertensi di antaranya umur, jenis kelamin, suku, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stress, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan sebagainya (Bisnu, 2017).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai *the silent killer* (pembunuh diam-diam) karena penderita tidak tahu bahwa dirinya menderita hipertensi. Hipertensi juga dikenal sebagai heterogeneous group disease karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, sosial dan ekonomi. Hipertensi juga merupakan faktor resiko ketiga terbesar

yang menyebabkan kematian dini karena dapat memicu terjadinya gagal ginjal kongestif serta penyakit cerebrovaskuler (Widyanto, 2020).

Pada usia dewasa ini ada sekitar 422 juta orang penyandang hipertensi yang berusia 18 tahun di seluruh dunia atau 8,5% dari penduduk dunia. Namun 1 dari 2 orang dengan penderita hipertensi tidak tahu bahwa dia penyandang hipertensi. Oleh karena itu sering ditemukan penderita hipertensi pada tahap lanjut dengan komplikasi seperti serangan jantung, stroke.

Data *World Health Organization* (WHO) (2018) memaparkan bahwa hampir 1 milyar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. Pada tahun mendatang diperkirakan sekitar 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 milyar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi (WHO, 2018).

Prevalensi hipertensi diseluruh dunia pada usia 25 tahun ke atas sekitar 40%. Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika sebanyak 46%, terendah di wilayah Amerika sebesar 35%, sedangkan di wilayah Asia Tenggara sebesar 36% (WHO, 2018). Di kawasan Asia Tenggara, satu dari tiga orang dewasa mengalami hipertensi. Hampir 1,5 juta jiwa meninggal karena tekanan darah tinggi setiap tahunnya, hal inilah yang menjadikan hipertensi sebagai faktor risiko utama untuk kematian di wilayah Asia Tenggara. Indonesia, persentase populasi orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 8% pada tahun 2010 meningkat menjadi 32% pada tahun 2018 (WHO, 2018).

Berdasarkan Data Risesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 Melaporkan prevelensi hipertensi di Jawa Barat mencapai (39,6%). Disamakan dengan angka nasional, prevelensi hipertensi di Jawa Barat melebihi angka nasional. Kabupaten Bandung adalah salah satu Kabupaten di wilayah timur Provinsi Jawa Barat dan angka kejadian hipertensi yang sangat tinggi dengan mencapai (39,8%) pada tahun 2022.

Kejadian hipertensi yang meningkat setiap tahun mengindikasikan bahwa hipertensi perlu dan harus segera diatasi jika tidak ditangani, hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kerusakan mata, aneurisma, sindrom metabolik, disfungsi seksual, gangguan kognitif, kerusakan pembuluh darah, dan kematian dini (Setiani, 2023). Pengobatan hipertensi terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu obat anti hipertensi sedangkan terapi non farmakologis terdiri dari menghentikan merokok, menurunkan berat badan berlebih, latihan fisik, menurunkan asupan garam, meningkatkan konsumsi buah dan sayur serta menurunkan asupan lemak. Terapi non farmakologis selalu menjadi pilihan yang dilakukan penderita hipertensi karena biaya yang dikeluarkan untuk terapi farmakologis relatif mahal dan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan penderita, yaitu dapat memperburuk keadaan penyakit atau efek fatal lainnya. Langkah awal pengobatan hipertensi non farmakologis adalah dengan menjalani pola hidup sehat, salah satunya dengan terapi komplementer yang menggunakan bahan-bahan alami yang ada disekitar kita, seperti senam hipertensi meditasi, aromaterapi, terapi herbal, terapi nutrisi (Sulis Tyani E, 2021).

Belakangan ini, muncul diet untuk penyakit hipertensi selain diet rendah garam yang disebut Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Tidak seperti diet populer untuk menurunkan BB yang belum banyak diuji secara klinis diet DASH yang bertujuan untuk mengurangi tekanan darah tinggi telah lebih banyak diteliti. Diet DASH adalah pola makan yang kaya buah-buahan, sayuran, biji-bijian, kacang-kacangan, ikan, dan susu rendah lemak. Makanan ini memiliki tinggi zat gizi penting, seperti kalium, magnesium, kalsium, serat, dan protein. Diet DASH dapat menurunkan tekanan darah karena akan mengurangi garam dan gula dalam diet ini. Diet DASH juga menghindari minuman manis, lemak, daging merah, dan daging olahan (Ulitiansih, 2019).

Yang membedakan antara diet DASH dengan diet Rendah garam ialah diet DASH mengutamakan konsumsi banyak sayur, buah, dan makanan atau

produk rendah lemak serta mengurangi konsumsi makanan atau produk lemak jenuh. Sedangkan, diet RG hanya mengurangi konsumsi garam (natrium) dengan tidak lebih dari 100 mmol sehari atau setara dengan 2,4 g natrium atau 6 gram garam dapur. Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang bervariasi tentang penerapan diet DASH terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi (Astuti, 2021). sejalan dengan penelitian Damayanti (2023) yang menyatakan bahwa setelah 14 hari dilakukan konseling terdapat perbedaan yang bermakna pada tekanan darah diastolik setelah pasien diberi diet DASH, didukung juga oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa selama periode intervensi 2 bulan tekanan darah peserta yang mengikuti program diet dash mengalami perbaikan signifikan yaitu rata – rata turun 8 – 11 MmHg (RN, 2023). Selain itu penelitian Uliatiningsih (2019) menunjukan ada perubahan signifikan antara tekanan darah sistolik dan diastolic setelah dilakukan intervensi diet DASH selama 14 hari.

Selain diet DASH, terdapat salah satu Tindakan / intervensi non farmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah yaitu mengkonsumsi Teh Rosella. Sebagian masyarakat telah membudidayakannya tetapi masih banyak orang yang belum mengetahui khasiat tanaman tersebut. Rosella (*Hibiscus sabdariffa*) merupakan salah satu tanaman herbal yang digunakan untuk obat hipertensi. (Kurniasih, 2020). Rosella mengandung vitamin B1, B2, niasin dan vitamin D yang berfungsi untuk membantu kinerja jantung. Kandungan yang terdapat di dalam bunga Rosella yaitu alohidroksiasam sitrat, lakton, asam malat dan asam tartar (Ariyani, 2016). Kelopak bunga rosella mengandung senyawa aktif yang berfungsi menurunkan tekanan darah yaitu asam organik dan flavonoid. Senyawa aktif rosella tersebut dapat melancarkan peredaran darah dengan cara mengurangi derajat viskositas darah (kekentalan) darah. Jika viskositas darah menurun maka kerja jantung juga bisa lebih ringan sehingga tekanan darahpun akan turun (Julia, 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lismayanti (2023) ada pengaruh pemberian teh bunga rosella untuk menurunkan tekanan darah tinggi di Kp. Ceungceum Desa Jayamukti Kecamatan Leuwisari Kabupaten

Tasikmalaya. Penelitian lain yang dilakukan Nurulhuda (2021) yang dilakukan pada sampel berpasangan menunjukkan bahwa adanya penurunan tekanan darah dengan perbedaan rerata tekanan darah sistolik yang signifikan setelah diberikan teh rosella dengan campuran madu.

Berdasarkan catatan dan laporan dari Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas Riung Bandung yang pelayanannya mencakup beberapa kelurahan menunjukkan bahwa hipertensi masuk dalam daftar 10 besar penyakit terbanyak urutan nomor satu tahun 2022. Salah satu wilayah kerja puskesmas Riung Bandung adalah RW 04 Cisaranten Kidul. Di RW 04 Cisaranten Kidul penyakit yang sering di derita oleh dewasa adalah Hipertensi dengan jumlah 30,7 % dan pada lansia sebanyak 79, 27% mengidap penyakit hipertensi. Di RW 04 sendiri puskesmas telah melakukan upaya-upaya untuk pengendalian hipertensi ini seperti posbindu rutin dan senam hipertensi. Salah satu analisa yang dilakukan penulis pada keluarga lansia yaitu Tn. M didapatkan hasil bahwa Keluarga Tn. M (suami dan istri) mengidap penyakit hipertensi dan juga keluarga Tn.M tidak pernah mengikuti kegiatan pengendalian yang diadakan oleh puskesmas. maka dari itu perlu dilakukan upaya pelayanan kesehatan keluarga dengan hipertensi yang salah satunya adalah keluarga Tn. M

Berdasarkan uraian diatas didapatkan hasil bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang membahayakan jika dibiarkan. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi (Keluarga Tn. M) Dengan Intervensi Edukasi perencanaan diet DASH dan Terapi Non Farmakologis Pembuatan Teh Rosella Untuk menurunkan Hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam Karya Akhir Ilmiah Ners ini adalah “Bagaimana Analisa Asuhan Keperawatan pada Keluarga Tn. M dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Riung Bandung?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai Implementasi Edukasi Diet DASH dan Pemberian Teh Rosella Pada Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Masalah Keperawatan Hipertensi pada Keluarga Tn. M
2. Menganalisis Intervensi Keperawatan pada Keluarga Tn. M
3. Mengidentifikasi Alternatif Pemecahan Masalah pada Keluarga Tn. M

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai Implementasi Edukasi Diet DASH dan Pemberian Teh Rosella Pada Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dijadikan referensi oleh Perawat atau Sejawat lain khususnya di Bidang Ilmu Keperawatan Keluarga.

2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa profesi ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga khususnya pada pasien hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan studi kasus ini dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga Pasien Hipertensi