

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah salah satu jenis penyakit pembunuh paling dahsyat di dunia saat ini (Yofina A, 2012). Diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2012).

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia setiap tahun semakin meningkat. Berdasarkan data Kemenkes RI (2012), penyakit hipertensi termasuk penyakit dengan jumlah yang terbanyak pada kasus rawat jalan yaitu 80.615 kasus. Hipertensi merupakan penyakit penyebab kematian peringkat ketiga di Indonesia dengan CFR (*Case Fatality Rate*) sebesar 4,81%. Berdasarkan data Riskesdas (2013), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% dan cakupan diagnosis hipertensi oleh 2 tenaga kesehatan mencapai 36,8% atau dengan kata lain sebagian besar hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis (63,2%).

Prevalensi kasus hipertensi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2008 adalah 865.204 jiwa, pada tahun 2009 adalah 698.816 jiwa, pada tahun 2010 adalah 562.117 jiwa dan pada tahun 2011 menjadi 634.860 jiwa. Kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2012 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi, yaitu sebanyak 554.771 kasus (67,57%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Menurut profil kesehatan Kota Semarang pada tahun 2012 Presentasi penderita hipertensi pada tahun 2011-2012 cenderung meningkat dari 42,4% menjadi 49,1%. Peringkat ini menduduki angka tertinggi selama tahun 2008-2012. Sedangkan menurut buku profil kesehatan Kota Semarang tahun 2014 untuk prevelensi penderita hipertensi di puskesmas kedungmudu semarang tahun 2014 yaitu laki-laki berjumlah 506 perempuan berjumlah 1.261.

Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah, yang mengakibatkan makin tingginya tekanan darah. Oleh sebab itu, pengobatan dini pada hipertensi sangatlah penting, karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh, seperti jantung, ginjal, dan otak. Penyelidikan epidemiologis membuktikan bahwa tingginya tekanan darah berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler (Arif M, 2009).

Untuk pengobatan hipertensi tidak hanya mengunakan obat obatan, karena menimbulkan efek samping yang sangat berat, selain itu menimbulkan

ketergantungan apabila penggunaan obat dihentikan dapat menyebabkan peningkatan resiko terkena serangan jantung atau stroke (Surendra F, 2007).

Penatalaksanaan hipertensi ada 3 yaitu pengobatan dengan obat-obatan (farmakologi), pengobatan tanpa obat-obatan (non farmakologi), dan perawatan dengan terapi komplementer (Widharto, 2009). Terapi farmakologis yaitu terapi dengan menggunakan obat-obat anti hipertensi. Ada beberapa golongan obat antihipertensi diantaranya Diuretic, Penghambat Adrenergik, Vasodilator langsung, Antagonis kalsium dan Penghambat renin-angiotensin, namun terapi ini memiliki efek samping yang berbeda-beda pada setiap golongannya (Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, Simadibrata & Setiati, 2009).

Untuk terapi non farmakologi bisa dilakukan dengan cara mengurangi asupan garam, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, menurunkan berat badan berlebih, olahraga secara teratur, hindari mengkonsumsi alkohol serta berhenti merokok dan menghindari asap rokok (Reny Y, 2014).

Sedangkan terapi komplementer/modalitas dapat menggunakan terapi manipulative dan berbasis tubuh system ini didasarkan pada kegiatan manipulasi atau gerakan anggota tubuh, contohnya yaitu pengobatan kiropraktik, pijatan sewedia, refleksologi, metode pilates, polaritas, terapi fisika nonkonvensional seperti rendam kaki air hangat, diatermi, terapi cahaya dan warna, *colonic*,

pernafasan lubang hidung secara bergantian seperti relaksasi nafas dalam (setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Penggunaan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan relaksasi nafas dalam sebagai salah satu terapi untuk pasien dengan hipertensi terbukti mampu menurunkan tekanan darah berdasarkan hasil penelitian prima tresna aji (2016).

Penggunaan terapi rendam kaki air hangat menjadi salah satu terapi untuk menurunkan tekanan darah. Secara ilmiah rendam kaki menggunakan air hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh seperti mengurangi beban pada sendi-sendi penopang berat badan. Efek tersebut memiliki berbagai dampak salah satunya ialah memperlancar sirkulasi darah (setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Relaksasi napas dalam adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Kedua intervensi ini dipilih dikarenakan salah satu metode yang efektif dan mudah, murah meriah dan efektif apabila dikombinasikan menjadi satu untuk menurunkan tekanan darah dan menurunkan kecemasan ketegangan pada pasien. (Vidyahana, 2016). Selain itu terapi ini juga bisa dilakukan oleh pasien di rumah tanpa adanya efek samping. Sehingga penulis tertarik melakukan penerapan penelitian yaitu “Penerapan Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan

Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Semarang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana efektivitas kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah pada pasien di Puskesmas Kedungmundu Semarang?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan umum

Mengaplikasikan terapi kombinasi rendam kaki air hangat dan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Semarang.

### 2. Tujuan khusus

#### a. Menggambarkan

- 1) Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi
- 2) Penulis mampu merumuskan masalah keperawatan pada pasien hipertensi
- 3) Penulis mampu merumuskan rencana keperawatan pada pasien hipertensi

- 4) Penulis mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien hipertensi
  - 5) Penulis mampu menilai/mengevaluasi pasien dengan hipertensi
- b. Penulis mampu membahas kesenjangan antara teori dan kondisi riil kasus yaitu pasien dengan hipertensi.

#### **D. Manfaat Penulisan**

Manfaat penulisan ini dimaksudkan memberikan kontribusi laporan kasus bagi pengembangan praktik keperawatan dan pemecahan masalah khususnya dalam bidang atau profesi keperawatan.

##### **1. Manfaat umum**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi dan penambahan wawasan mengenai hipertensi dan penangganya pada masyarakat umum sehingga masyarakat dapat lebih waspada terhadap penyebab dan faktor resiko yang berhubungan dengan penyakit ini sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Bagi instansi pendidikan**

Sebagai bahan bacaan dan penambahan wawasan bagi tenaga kesehatan khususnya tenaga perawat dalam hal pengembangan dan upaya penanganan terhadap hipertensi

b. Bagi pasien

Tekanan darah tinggi tidak boleh dianggap remeh, dengan menjaga tekanan darah dalam kisaran normal, tidak hanya dapat memperbaiki panjang usia, tetapi juga kualitas yaitu salah satunya dengan cara terapi kombinasi rendam kaki air hangat dan relaksasi nafas dalam.

