

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah melebihi dari 140/90 mmHg setelah dua kali pengecekan dalam jangka waktu 5 menit. Dengan meningkatnya tekanan darah di waktu yang lama dapat mengakibatkan komplikasi apabila tidak segera ditangani (Sofiana et al., 2018). Penyakit hipertensi sering tidak diketahui oleh masyarakat dikarenakan tanda dan gejala yang masih awam di kalangan masyarakat umum sebelum diperiksa lebih lanjut (Ariyanto et al., 2020). Apabila hipertensi terjadi dalam waktu yang lama dan tidak mendapatkan penanganan lebih lanjut maka dapat menyebabkan penyakit stroke hingga gagal ginjal kronik (Marliyana, 2021).

Di dunia penderita hipertensi diperkirakan sudah mencapai peningkatan sebanyak 1 milyar, dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang. Angka tersebut semakin hari semakin mengawatirkan karena sebanyak 26% orang dewasa atau sekitar 972 juta telah menderita hipertensi. Angka ini terus meningkat tajam, dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (WHO, 2019).

Di Indonesia, jumlah penderita hipertensi mencapai 17-21% dari jumlah itu 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Diperkirakan hipertensi yang ada di Indonesia mencapai 15 juta jiwa tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6-15% pada lanjut usia, 50% tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga cenderung untuk menjadi hipertensi berat

karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor resiko, dan 90% merupakan hipertensi esensia (Hartono, 2012).

Riskesdas (2018) Menyatakan bahwa penderita hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun indonesia menunjukkan prevalensi 34,11%, Kalimantan Selatan menjadi urutan pertama dengan penderita hipertensi sebesar 44,13%, Peringkat kedua Jawa Barat dengan penderita hipertensi sebesar 39,60%, Kalimantan Timur menjadi urutan ketiga dengan penderita terbanyak yaitu sebesar 39,30%. Adapun urutan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia ≥ 18 tahun mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,11%. (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Timur, prevalensi tertinggi oleh Kutai Barat sebesar 48,50% sedangkan di Kota Samarinda prevalensinya mencapai 36,10% (Riskesdas, 2018).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan obat maupun dengan herbal. Beberapa ahli mengatakan bahwa pengobatan herbal sama penting dengan penggunaan obat dan dapat digunakan pada individu yang mengalami hipertensi ringan sehingga dapat mengendalikan atau menurunkan tekanan darah (Junaedi, dkk, 2013).

Penanganan secara nonfarmakologis lebih aman dikarenakan hanya menimbulkan efek samping sedikit dibandingkan dengan pengobatan farmakologis, pengobatan nonfarmakologis juga mudah didapatkan dan juga dapat dikatakan murah (Tobing, 2011). Salah satu pengobatan nonfarmakologis

pada pasien hipertensi adalah terapi komplementer, terapi komplementer yang dapat digunakan ialah dengan menggunakan tanaman herbal. Tanaman herbal umum digunakan untuk mengobati penyakit hipertensi antara lain adalah bawang putih, daun salam, rumput laut, mentimun, temu hitam, mengkudu, jantung pisang (Susilo, dkk, 2011).

Pola hidup yang kurang sehat yang dilakukan oleh penderita hipertensi dapat kita atasi dengan membuat perencanaan asuhan keperawatan seperti memantau tanda-tanda vital pasien, pembatasan aktifitas tubuh, istirahat yang cukup serta juga menjaga makanan yang dikonsumsi oleh penderita hipertensi (Aspiani, 2016).

Perawat memiliki peran penting sebagai pendidik yang dimana sebagai perawat perlu membantu untuk mengedukasi keluarga mengenai kesehatan dan juga melakukan prosedur asuhan keperawatan guna memulihkan maupun menjaga kesehatan tersebut (Kozier dalam Manoppo dkk, 2018).

Bawang putih termasuk *genus afflum* atau di Indonesia lazim disebut bawang putih. Selain digunakan untuk keperluan dapur dan memasak, bawang putih juga memiliki khasiat yang sangat banyak, kandungan allisin pada bawang putih dapat mencegah atherosklerosis, antikoagulan (menghancurkan gumpulan darah), menurunkan kolesterol tinggi, dan menambah sistem kekebalan tubuh (Susilo, dkk, 2011). Kandungan bawang putih yang berkhasiat sebagai anti hipertensi, seperti allisin dan alil-metil-sulfida. Sekaligus mencegah tekanan darah tinggi bagi orang yang tekanannya normal (Kuswardani, 2016).

Proses asuhan keperawatan yang akan dilakukan dimulai dari pengkajian hingga evaluasi pasien dengan dokumentasi yang baik dan benar. Dimulai dengan pengkajian, Analisa data, merumuskan diagnose pasien, membuat rencana asuhan keperawatan, melakukan asuhan keperawatan hingga melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang telah dilakukan (Aspiani, 2016).

Hasil penelitian Hananto (2015) menunjukkan bahwa efektivitas pemberian air rebusan bawang putih selama 7 hari dengan dosis 4 gram perhari dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Perubahan rata-rata tekanan darah sistolik saat pre-test dan post test pada kelompok perlakuan yang diberikan air rebusan bawang putih selama 7 hari yaitu 163,1 mmHg turun menjadi 134,7 mmHg sedangkan perubahan rata-rata tekanan darah diastolik saat pre-test dan post-test yaitu dari 94,2 mmHg turun menjadi 88,4 mmHg.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru dengan menggunakan terapi komplementer pemberian air rebusan bawang putih.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka hipertensi sangat berbahaya apabila tidak dapat ditangani lebih lanjut maka peneliti mengambil rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan hipertensi di wilayah Samarinda”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi di wilayah Samarinda.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian, analisa data, dan perumusan diagnosa pada pasien dengan hipertensi.
- b. Mampu menetapkan rencana asuhan kerawatan (intervensi keperawatan) pada pasien dengan hipertensi.
- c. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi.
- d. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi.
- e. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.
- f. Mampu menganalisis pengaruh intervensi pemberian air rebusan bawang putih dalam menurunkan tekanan darah.

D. Manfaat Penulisan

Dalam pennisan karya tulis ilmiah diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Manfaat Penelitian Bagi Penulis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi pengalaman nyata yang didapat sehingga penulis dapat mengaplikasikan pada asuhan keperawatan dengan pasien penderita hipertensi dan juga menjadi tambahan

wawasan atau keterampilan dalam memberikan atau melakukan intervensi komplementer pemberian air rebusan bawang putih untuk penderita hipertensi.

2. Manfaat Penelitian bagi Puskesmas/Tempat penelitian

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tentang hipertensi dan puskesmas bisa melakukan pengelolaan asuhan keperawatan secara sistematis dan dapat mengaplikasikan terapi komplementer dalam menurunkan tekanan darah salah satunya dengan menggunakan air rebusan bawang putih.

3. Manfaat Penelitian Bagi pengembang Ilmu Keperawatan

Hasil studi diharapkan dapat menjadi informasi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti masalah hipertensi dan menjadi pembaharuan informasi khususnya pada terapi komplementer sebagai terapi menurunkan risiko hipertensi.

4. Manfaat Bagi Masyarakat

Menambah wawasan bagi masyarakat terkait dengan terapi komplementer yang dapat diberikan dalam menurunkan tekanan darah yakni dengan menggunakan air rebusan bawang putih.