

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu kondisi yang didambakan dan diharapkan secara universal oleh setiap individu dari semua lapisan masyarakat. Manusia harus aktif mencari pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tuntutan kesehatannya dan memastikan dirinya selalu terlindungi dari segala jenis penyakit. Rumah sakit adalah fasilitas yang dapat memenuhi kebutuhan pengobatan dan perawatan individu. Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, meliputi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. (Kemenkes RI, 2020)

Dari data Kemenkes RI, 2018 menunjukkan bahwa dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013, angka kejadian penyakit kronis seperti hipertensi, kanker, penyakit ginjal kronik, diabetes melitus, dan stroke mengalami peningkatan. Sejumlah penyakit kronis juga mengalami peningkatan, termasuk kanker (1,4% hingga 1,8%), stroke (10,9%), penyakit ginjal kronik (2% hingga 3,8%), diabetes melitus (6,9% hingga 8,5%), dan hipertensi (25,8% hingga 34,1%). *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan salah satu fasilitas yang merawat pasien yang memerlukan perawatan rawat inap yang sangat intensif. Dengan menggunakan terapi agresif, teknologi canggih, pemantauan invasif atau non-invasif, dan obat paten, pasien dengan kondisi kritis atau darurat, atau mereka yang berisiko tinggi mengalami komplikasi, dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU). (Pelapu Killing & Rumampuk, 2018 dalam Hijriyah, 2020).

Menurut Norris et al, (2019). *Chronik Kidney Disease* (CKD) menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara perlahan namun stabil akibat cedera pada ginjal. Fungsi ginjal menurun pada CKD, sehingga memerlukan terapi pengganti yang mahal. Komplikasi seperti penyakit jantung, penyakit paru-paru, penyakit saluran cerna, gangguan kulit, anemia, serta kelainan pada otot dan tulang sering terjadi pada pasien CKD.

National Kidney Foundation, (2015) menemukan bahwa peningkatan tekanan darah dan diabetes melitus merupakan penyebab utama CKD. Sejalan dengan apa yang dikatakan Price & Wilson, (2006) tekanan darah tinggi merupakan penyebab penyakit ginjal kronis (CKD) karena menyempitkan pembuluh darah ginjal sehingga merusak ginjal dan akhirnya menyebabkan gagal ginjal kronis. Ketika arteri darah di ginjal terganggu karena hipertensi, maka ginjal itu sendiri akan terkena dampaknya. Hipertensi berkembang ketika ginjal mengubah enzim angiotensi menjadi bentuk aktifnya, angiotensi II, yang membuat pembuluh darah mengeras atau menyempit.

Tekanan darah tinggi adalah nama umum untuk hipertensi. Bila jumlah tekanan darah sistolik dan diastolik seseorang lebih dari 140/90 mmHg, maka kita dikatakan menderita hipertensi. Masyarakat kelas atas, menengah, dan bawah semuanya rentan terkena hipertensi. Selain itu, risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia karena usia seseorang biasanya mempengaruhi munculnya stres (Siregar 2020).

Penyakit kardiovaskular bertanggung jawab atas kematian hampir 17 juta orang setiap tahunnya. Pembacaan tekanan darah istirahat 140/90 mm Hg atau

lebih tinggi selama dua hari berturut-turut merupakan diagnosis hipertensi pada pasien (WHO, 2020).

Lebih dari 1,3 miliar orang di seluruh dunia hidup dengan hipertensi, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia. Diperkirakan 10,44 juta orang di seluruh dunia menderita hipertensi dan komplikasinya setiap tahunnya, dan jumlah orang yang mengidap penyakit ini diperkirakan akan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025. Terdapat peningkatan sebesar 8,1% dalam prevalensi hipertensi, dan sekitar 75% dari semua pasien hipertensi tinggal di negara berkembang. Hal ini sangat kontras dengan prevalensi penyakit ini di negara-negara industri. (WHO, 2018).

Tekanan darah tinggi diderita oleh 34,11 persen penduduk, menurut Riskesdas Nasional 2018. Perempuan mempunyai prevalensi hipertensi 36,95% lebih tinggi dibandingkan laki-laki (31,34%). Sementara itu, walaupun 33,72% penduduk pedesaan menderita hipertensi, prevalensinya lebih besar di wilayah perkotaan yaitu sebesar 34,43%. Dengan angka 44,1%, Kalimantan Selatan mempunyai prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia; Papua memiliki angka terendah yaitu 22,2%. Hipertensi mempengaruhi 34,1% populasi; 8,8% dari masyarakat tersebut memiliki diagnosis, dan 13,3% dari masyarakat tersebut tidak meminum obat hipertensinya, dan 32,3% tidak meminum resep secara teratur. Mayoritas pasien hipertensi tidak mencari pengobatan karena mereka tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. (Riskesdas RI, 2018).

Jika hipertensi tidak ditangani dengan baik dan ditanggulangi pada waktunya, maka dapat menimbulkan komplikasi serius yang berdampak pada

organ vital termasuk mata, ginjal, jantung, otak, dan pembuluh darah besar (Supriyadi, 2022). Dalam kebanyakan kasus, ada dua metode farmakologis dan non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengelola dan bahkan menurunkan tekanan darah. Metode farmakologis termasuk menemui dokter untuk pemeriksaan dan mengikuti perintah dokter mengenai pengobatan tekanan darah. Pengobatan herbal tradisional, terapi pijat, hipnosis, yoga, dan bentuk meditasi alternatif lainnya merupakan pengobatan non-farmakologis yang saat ini sedang dikembangkan. Salah satu alternatif pengobatan masalah kesehatan manusia adalah terapi pijat. (Soenarta, 2015).

Perawat dapat menawarkan *foot massage* sebagai pilihan terapi tambahan karena mempertimbangkan pilihan pengobatan yang secara fisiologis dapat mengubah sirkulasi darah (Trisnowiyanto, 2012).

National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) telah mengklasifikasikan pijat sebagai terapi alternatif, artinya termasuk dalam kategori pengobatan yang menggunakan manipulasi tubuh. Salah satu pilihan non-farmakologis adalah *foot massage*, yang bekerja dengan menstimulasi saraf sensorik dan kemudian saraf motorik, yang pada gilirannya membuat tubuh rileks dan menstabilkan parameter hemodinamik melalui pelepasan bahan kimia yang memberikan rasa nyaman seperti serotonin, histamin, dan bradikinin. Ini menyebabkan penurunan tekanan darah yang stabil dengan meningkatkan mikrosirkulasi pembuluh darah (kapiler, fibrilasi atrium). (Afianti & Mardhiyah, 2017)

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis ingin menganalisis “Pasien *Chronik Kidney Disease* (CKD) dengan Intervensi Inovasi Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rsud Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas “Bagaimana Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Chronik Kidney Disease* (CKD) dengan Intervensi Inovasi Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk melakukan analisis praktik klinik keperawatan pada Pasien *Chronik Kidney Disease* (CKD) dengan Intervensi Inovasi Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisa status kelolaan pada pasien dengan diagnosa medis gagal napas tipe II + CKD + *Susp* SNH dengan Intervensi Inovasi Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.
- b. Menganalisa status kelolaan pada pasien *Chronik Kidney Disease* (CKD) dengan monitor tekanan darah.

- c. Menganalisa intervensi inovasi tindakan *Foot massage* terhadap penurunan tekanan darah tinggi di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

D. Manfaat Penelitian

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek:

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan keperawatan mereka dan meringankan tantangan yang dialami pasien dan keluarganya.

b. Bagi Perawat

Memberikan komentar dan ilustrasi dalam melaksanakan intervensi keperawatan dan meningkatkan pemahaman dan keahlian perawat dalam melakukan *foot massage* sebagai intervensi keperawatan yang berdiri sendiri untuk mengatasi masalah hipertensi.

c. Bagi Tenaga Kesehatan Lain

Meningkatkan pemahaman tentang kemandirian *foot massage* sebagai intervensi keperawatan mandiri untuk mengelola hipertensi.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan apresiasi bagi dunia pendidikan keperawatan dalam

merumuskan kebijakan yang berkaitan dengan peningkatan kemahiran perawat ICU.

b. Bagi Perawat ICU

Menawarkan praktik keperawatan otonom untuk meningkatkan terapi nonfarmakologis dalam perawatan pasien dengan tujuan mencapai tingkat tekanan darah yang optimal.