

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Suatu keadaan dimana hipertensi merupakan tekanan darah meningkat diatas normal, menimbulkan kesakitan (morbiditas) dan kematian(mortalitas). Di dalam pembuluh darah sangat tinggi yang disebut tekanan darah ialah hipertensi. Hal ini karena darah dibawa oleh jantung untuk dipompa melalui jaringan ke jantung, tubuh organ (Aryantiningasih & Silaen, 2018).

Menurut World Health Organization(WHO) hipertensi merupakan kondisi pembuluh darah mempunyai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolic ≥ 90 mmHg yang. Kekuatan pada dinding pembuluh darah arteori saat jantung memompa darah keseluruh tubuh ialah tekanan darah. Tekanan darah semakin tinggi maka keras jantung bekerja (WHO, 2013).

Tekanan darah tinggi dimiliki sekitar 1 miliar orang di seluruh dunia. Di seluruh dunia merupakan salah satu penyebab utama kematian dini. Pada tahun 2020, sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang per tahun di seluruh dunia dan hampir 1,5 juta per tahun di Asia Timur dan Selatan. Sekitar sepertiga orang dewasa di Asia Tenggara memiliki tekanan darah tinggi (WHO, 2015).

Hipertensi di Indonesia, berdasarkan pengukuran tekanan darah 34,1% penduduk Kalimantan Timur menempati urutan ketiga tertinggi di Indonesia(Riskesdas, 2018).

Terdapat 23.142 orang penderita hipertensi selama Januari-Agustus 2017 di seluruh Puskesmas Samarinda menurut data dari dinas kesehatan kota Samarinda (DKK Samarinda, 2017)

Stres dapat menimbulkan tekanan darah tinggi karena aktivitas sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan peningkatan hipertensi yang tak menentu (Andria, 2013). Hormon adrenalin dilepaskan dan menaikkan tekanan darah akan melalui penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Tekanan darah tetap tinggi bila stress berkepanjangan (Nam, 2014).

Penatalaksanaan farmakologis obat tekanan darah standar adalah diuretik, sympathomimetic (sympathomimetic) blocker, arteriolar vasodilator, angiotensin antagonist (ACE inhibitor), calcium channel blocker (obat antihipertensi), kalsium resistance) (Muttaqin, 2012).

Ada jenis tanaman obat menurut (Nuryanti, 2011) Penatalaksanaan hipertensi nonfarmakologis yang dikerjakan dengan cara sebagai berikut : Terapi herbal nonfarmakologis. Terapi farmakologis ini menggunakan tanaman dengan khasiat penurun tekanan darah yang telah dipelajari secara klinis dan terbukti, termasuk bawang putih (*Alium sativum*), seledri (*apium tombolens*), mentimun (*cucumis sativus* Linn) mentimun (*cucumis sativus* Linn).

Menurut (Asmawati, Purwati dan Handayani 2015). Rebusan daun seledri efektif dapat menurunkan tekanan darah yang mengandung apigenin yang membantu mencegah penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah

tinggi. Seledri mempunyai kandungan phthalide magnesium yang sangat baik tetapi melemahkan otot-otot pembuluh darah sekitar. Seledri mudah ditemukan dan harganya cukup terjangkau bagi masyarakat penggunaan daun seledri untuk pengobatan tambahan tidak memiliki efek samping dengan memberikan 200 cc rebusan daun seledri untuk diminum pagi dan sore hari. Hasil penggunaan rebusan daun seledri dapat nilai yang signifikan $p < 0,05$ kurang lebih tujuh hari Kasus hipertensi ini sangat banyak, menurut peneliti komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal. Menurut angka-angka ini, kasus tekanan darah tinggi yang banyak dipelajari orang terkait dengan rebusan daun seledri.

Dan menunjukkan hasil yang efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi maka peneliti melakukan tindakan keperawatan pada pasien hipertensi intervensi pemberian daun seledri rebus. Menurut (Margowati, 2016), jika tidak ditangani akan merusak ginjal, mengganggu aktivitas otak dan mengganggu kinerja jantung.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan mengalami hipertensi Di Wilayah Sempaja Samarinda Utara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Pengalaman praktis didapatkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di wilayah Sempaja Samarinda Utara.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pemeriksaan dan pertanyaan kepada klien Hipertensi di wilayah Sempaja Samarinda Utara.
- b. Bisa merumuskan diganosa pada klien Hipertensi di wilayah Sempaja Samarinda Utara.
- c. Bisa menyusun rencana tindakan keperawatan pada Klien yang mengalami Hipertensi di wilayah wilayah Sempaja Samarinda Utara.
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada Klien yang mengalami Hipertensi di wilayah Sempaja Samarinda Utara.
- e. Mampu melakukan evaluasi klien yang mengalami Hipertensi di wilayah Sempaja Samarinda Utara.
- f. Mampu menganalisis pemberian rebusan daun seledri pada klien dengan hipertensi berdasarkan *evidence Based* di wilayah wilayah Sempaja Samarinda Utara.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasill kajian teoritis ini akan kontribusi bagi peningkatan serta pengembangan kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan pemberian tindakan keperawatan pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a) Manfaat Bagi Penulis

Hasil studi kasuss ini akan menerapkan pengetahuan yang

diperoleh dari pengalaman pengetahuan dan keterampilan dapat ditingkatkan terutama dalam pengelolaan pasien hipertensi. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Puskesmas)

Hasil dari studi kasus ini akan membawa manfaat, terutama penambahan pustaka referensi penelitian untuk dijadikan sebagai penelitian selanjutnya

b) Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini sangat membantu pasien dengan membantu mengatasi masalah yang timbul akibat penyakit tekanan darah tinggi untuk mempercepat proses penyembuhan.

c) Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya penelitian ini lebih ditingkatkan lagi agar masalah keperawatan pada klien hipertensi dapat diatasi dengan baik.