

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular kepada orang lain tetapi memiliki insiden yang tinggi dan cenderung meningkat apabila penderita hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia, jenis kelamin, genetik, nutrisi, dll. obesitas, olahraga, stres, merokok, dan kualitas tidur (Susilo dalam Nikel, 2019). Tekanan darah tinggi terjadi karena jantung bekerja terlalu keras saat memompa darah ke seluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Secara global, prevalensi hipertensi diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk dan menjadi penyebab 7,1 juta kematian setiap tahunnya (Mortimer dalam Andri et al, 2018). Prevalensi ini diperkirakan akan terus meningkat sebesar 29% pada tahun 2025. Terdapat satu miliar orang di dunia dengan hipertensi dengan tekanan darah sistolik 10 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg, dimana 2/3 sedang dalam perkembangan. negara berpenghasilan rendah hingga menengah (WHO dalam Andri, 2018). Angka penderita hipertensi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang termasuk Indonesia. Kasus hipertensi di Indonesia (Riskesmas dalam Sartika, tahun 2018) menunjukkan 25,8% penduduk Indonesia menderita hipertensi. Pada tahun 2016, Survei Indeks Kesehatan Nasional menunjukkan peningkatan dari menjadi 32,4%, ada peningkatan sebanyak 7%. Angka hipertensi terus

meningkat karena faktor risiko seperti kebiasaan merokok, makan terlalu banyak garam, kurang makan buah dan sayur, dan kurang aktif. dan kurang nya olahraga.

Hipertensi juga merupakan penyebab utama kematian, sering disebut sebagai silent killer. Penyakit degeneratif dan kardiovaskular saat ini menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia (Kamaluddin dalam Niken, 2017). Berdasarkan temuan medis dasar 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan temuan diagnostik dan pengukuran oleh profesional kesehatan tampaknya meningkat seiring bertambahnya usia. Angka hipertensi di atas 18 tahun adalah 34,1%. Prevalensinya meningkat dari tahun 2013 dengan persentase sebesar 25,8%. Berdasarkan pengukuran tekanan darah, hipertensi mempengaruhi wanita (28,8%) lebih banyak daripada pria (22,8%). Prevalensi hipertensi pada penduduk di atas 18 tahun di Provinsi Jawa Timur adalah 21,5 berdasarkan hasil wawancara dan 26,2% berdasarkan pengukuran tekanan darah. Selain itu, hipertensi juga dipicu oleh sejumlah faktor termasuk stres. Tingkat stres yang tinggi disebabkan oleh tuntutan pekerjaan, tuntutan ekonomi, dll. Peningkatan tingkat stres akibat globalisasi menuntut persaingan di segala bidang, dimana stres dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung, sehingga aktivitas sistem saraf simpatis dirangsang dan menyebabkan tekanan darah tinggi (Black Hawks dalam Faradilah, 2019)

Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol selama jangka waktu yang lama dapat menimbulkan sejumlah komplikasi antara lain gangguan jantung (penyakit jantung koroner), gangguan ginjal dan gagal jantung, gangguan otak (stroke) Pencegahan komplikasi hipertensi berkaitan dengan peran perawatan mandiri yang

diperlukan untuk melakukan berbagai terapi nonfarmakologi dalam bidang keperawatan (Muttaqin dalam Faradilah, 2019).

Unit perawatan intensif merupakan salah satu unit non bisnis rumah sakit dimana pasien yang dirawat disini adalah pasien kritis yang membutuhkan perawatan intensif. Perawat adalah tenaga yang berhubungan langsung dengan pasien selama 24 jam, harus dapat mengaktualisasikan diri secara fisik. keperawatan, pengambil keputusan klinis, advokat dan advokat, klien, manajer kasus, orang rehabilitasi, pemberi kenyamanan, komunikator, agen ekstender dan pendidik, dan kolaborator (Perry dan Potter, 2011).

Pasien sakit kritis adalah pasien yang berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan yang nyata atau mengancam jiwa (American Critical Illness Nursing Association). Pasien sakit kritis memerlukan kegiatan perawatan paliatif, promosi, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1778/MENKES/SK/XII/2010 yang menjadi pedoman pelaksanaan pelayanan intensif di rumah sakit, pasien kritis adalah pasien dengan gangguan saraf. Gangguan otonom adalah gangguan yang timbul pada sistem saraf dan menyerang sistem saraf. Salah satu gangguan neurologis adalah hipertensi

Berdasarkan pertimbangan pemilihan terapi yang secara fisiologis dapat mempengaruhi sirkulasi darah, terapi komplementer yang tepat yang direkomendasikan oleh perawat adalah pijat tangan dan kaki (Trisnowiyanto, 2012). Terapi komplementer adalah terapi yang digunakan selain terapi konvensional yang direkomendasikan oleh penyedia layanan kesehatan individu (Potter & Perry, 2011).

Hand massage adalah pijatan sederhana dan santai, dilakukan dengan rasa nyaman, terutama bagi orang-orang stres yang kesulitan menjaga hubungan pribadi dengan orang lain. Pijat tangan dapat membantu mengurangi rasa sakit karena

memiliki efek relaksasi dan mengurangi kecemasan. adalah terapi taktil yang dapat menurunkan kadar kortisol pada indikator stres dan kecemasan serta tanda-tanda vital. (Kunikata et al., 2012).

Foot massage merupakan manipulasi terpadu pada jaringan lunak kaki dan tidak terfokus pada titik-titik tertentu pada telapak kaki melainkan pada bagian tubuh lainnya (Coban & Sirin, 2010). Terapi pijat kaki dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan denyut jantung dan memberikan efek relaksasi pada otot yang tegang sehingga tekanan darah dan denyut jantung turun serta dapat memberikan rangsangan, dapat memperlancar peredaran darah (Wahyuni, 2014).

Beberapa penelitian telah menunjukkan manfaat pijat tangan dan kaki, salah satunya adalah efek pijat kaki terhadap perubahan parameter hemodinamik secara noninvasif. Pijat kaki dapat menurunkan MAP, nadi dan detak jantung (Setyawati A, 2016)

Foot and hand massage adalah bentuk massage pada kaki atau tangan yang didasarkan pada premis bahwa ketidaknyamanan atau nyeri di area spesifik kaki atau tangan berhubungan dengan bagian tubuh atau gangguan organ tertentu (Stillwell, 2011). Massage telah ditemukan untuk menghasilkan respon relaksasi dan massage berdampak positif sering dijelaskan pada teori kontrol gerbang, dengan pijatan merangsang serabut saraf berdiameter besar yang memiliki input penghambat pada sel T (Maria and Ruth 2010). Massage atau pijat dapat menurunkan tekanan darah dan denyut nadi pada pasien hipertensi (Huang and Cheng, 2010) dan didukung penelitian lain tentang efektifitas foot hand massage untuk menurunkan tekanan darah (Abbaspoor, et al.). Dan juga penelitian oleh Chang. (2008) menyebutkan bahwa terapi pijat tangan mempunyai efek positif pada penurunan rasa

sakit pada pasien di rumah sakit serta penelitian oleh Lu Wa, et al. (2011) dengan hasil penelitian pijat kaki berdampak pada penurunan tekanan darah.

Berdasarkan hasil jurnal menurut (Field,2015) menyebutkan bahwa terapi pijat tangan mempunyai efek positif pada penurunan rasa sakit pada pasien di rumah sakit serta penelitian oleh Lu Wa, et al. (2011) dengan hasil penelitian pijat kaki berdampak pada penurunan tekanan darah dan denyut nadi, penulis ingin menerapkan teknik non farmakologi *Hand and foot massage* terhadap tekanan darah dan denyut nadi pasien kritis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, khususnya Ruang Intensive Care Unit (ICU).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran analisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada Pasien hipertensi dengan Intervensi Inovasi *Hand and Foot Massage* Terhadap Tekanan Darah dan Denyut Nadi di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan melakukan analisis terhadap kasus kelolaan pada klien hipertensi dengan intervensi *Inovasi Hand and Foot Massage* Terhadap Tekanan Darah dan Denyut Nadi di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan pada pasien kritis dengan tekanan darah dan denyut nadi yang tidak stabil
- b. Menganalisis intervensi inovasi *Hand and foot massage* yang diterapkan secara kontinyu pada pasien kritis terhadap tekanan darah dan denyut nadi

D. Manfaat Penelitian

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek, yaitu:

a. Bagi Pasien

Dapat membantu menurunkan dan memperbaiki tanda – tanda vital pasien sehingga pasien dapat mengaplikasikan secara mandiri baik selama dirawat dirumah sakit ataupun ketika berada dirumah.

b. Bagi Perawat

Memberikan masukan dan contoh (role model) dalam melakukan intervensi keperawatan serta menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pelaksanaan *Hand and foot massage* sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam masalah tekanan darah dan denyut nadi.

c. Bagi Tenaga Kesehatan Lain

Menambah pengetahuan tentang *Hand and foot massage* sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam masalah tekanan darah dan denyut nadi.

E. Manfaat Keilmuan

1. Bagi Peneliti

Sebagai saran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti masa perkuliahan dan sebagai tambahan pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien yang dirawat di ruang ICU

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya *Hand And Foot Massage*

3. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya dibidang ilmu keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien yang di rawat di ruang ICU.