

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi sering disebut sebagai penyakit tanpa gejala. Selain itu, individu tidak mengetahui bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi sampai tekanan darah mereka diperiksa di fasilitas medis. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang mencapai 140 mmHg (sistolik) dan/atau 90 mmHg (diastolik). Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular seperti gagal jantung, infark miokard, gagal ginjal, dan stroke (Flack, Calhoun, & Schiffrin, 2018).

Menurut WHO, prevalensi global hipertensi saat ini adalah 22%, dengan total populasi global dunia 1,13 miliar. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi yang paling tinggi yaitu 27%. Asia Tenggara menempati posisi ketiga dengan 25% penduduk. Prevalensi terendah di Amerika Serikat, sebesar 18%. (WHO, 2019).

Pada tahun 2018, hasil Studi Kesehatan (Riskesdes) Provinsi Kalimantan Timur di Indonesia memasuki tahap ketiga, menunjukkan angka prevalensi 39,3%, sekitar 10,932 juta orang menderita hipertensi. Di Kota Samarinda, prevalensi kasus hipertensi sebesar 36,10% atau 2.626 kasus (Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Hipertensi disebabkan oleh penurunan elastisitas jaringan dan penebalan dinding arteri, yang dapat menyebabkan peningkatan curah jantung. Arteri dipaksa untuk memasok darah dan tidak berkembang secara optimal. Jantung memompa darah dengan kuat, memaksa arteri untuk memompanya. Arteri tidak dapat mengalir dan arteri menjadi menyempit, dan ini mungkin menyebabkan hipertensi. Jika kondisi ini berlangsung lama (persisten) dan tidak segera ditangani, dapat merusak organ tubuh seperti beresiko gagal ginjal, stroke, jantung koroner dan gagal jantung (Kemenkes RI, 2019).

Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di Indonesia masih kurang. Berdasarkan data Riskesdas, hanya seperempat penderita hipertensi yang berobat secara rutin karena penderita tidak memahami komplikasi penyakit, sumber daya pengobatan yang terbatas, dan penderita tidak mengetahui penyakitnya (Kemenkes RI, 2019). Mengatasi hipertensi memerlukan berbagai upaya terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologi berupa pemberian obat dengan obat diuretik, beta-adrenergik atau beta-blocker, vasodilator, calcium channel blocker dan angiotensin-converting enzyme (ACE).

Pengobatan non farmakologi ditunjukkan untuk mengurangi faktor risiko hipertensi seperti mengurangi asupan garam, makan makanan bergizi, berolahraga secara teratur, membatasi kafein, serta menghindari rokok dan minuman beralkohol (Ainurrafiq, Risnah dan Ulfa Azhar, 2019).

Terapi non farmakologis selalu menjadi pilihan bagi yang mengalami hipertensi karena biayanya yang lebih murah dibandingkan terapi farmakologis yang relatif mahal dan memiliki efek samping yang merugikan bagi penderita seperti kelelahan, pusing, batuk, sering buang air kecil, retensi cairan, disfungsi seksual, detak jantung tidak normal dan alergi (Putri Dafriani, 2019).

Obat alternatif yang bisa dijadikan pilihan bagi penderita hipertensi adalah obat herbal. Obat herbal adalah terapi komplementer dengan menggunakan tanaman obat yang kaya akan kalium, antioksidan, diuretik, agen anti-adrenergik dan vasodilator (Putri Dafriani, 2019). Jahe putih merupakan obat herbal turunan non obat yang dapat digunakan sebagai pelengkap pengobatan tekanan darah tinggi.

Jahe dikenal dapat membantu meredakan mual, kram, dan tekanan darah tinggi. Magnesium, kalsium, fosfor dan kalium adalah mineral yang ditemukan dalam jumlah tinggi dalam jahe putih. Mineral ini sangat membantu dalam mengatur detak jantung, menurunkan tekanan darah dan mencegah masalah pencernaan. Jahe juga mengandung berbagai senyawa yang membantu menurunkan tekanan darah, termasuk flavonoid, fenol, dan saponin (Bhuiyan, 2015).

Menurut penelitian Tamrin (2015) tentang pengaruh ekstrak jahe putih terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi di RW 03 Kelurahan Tambangan menggunakan uji Wilcoxon dengan hasil p- value 0,007 (<0,05%) dan nilai Z hitung -2,683.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul: “Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Hipertensi Di Kota Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien dengan hiperensi di Kota Samarinda”

C. Tujuan Peneliti

Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran nyata atau pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di Kota Samarinda

Tujuan Khusus

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

1. Mampu melakukan perumusan diagnosa pada pasien dengan hipertensi
2. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi
3. Mampu melakukan implemantasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi
4. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasein dengan hipertensi
5. Mampu menganalisis 1 tindakan keperawatan pada pasien dengan hipertensi

D. Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari temuan akan membantu untuk meningkatkan dan lebih meningkatkan kualitas pelatihan dan perawatan, terutama dalam perawatan pasien hipertensi. Sebagai literature review bagi peneliti yang akan melakukan penelitian di bidang yang sama.

Manfaat Praktik

1. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang didapat dari pengalaman langsung dalam merawat pasien hipertensi serta menambah pengetahuan dan keterampilan khususnya dalam menangani pasien hipertensi.

2. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Puskesmas/Rumah Sakit)

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat, terutama dengan melengkapi pustaka referensi tempat penelitian dimana sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Penelitian ini bermanfaat untuk pasien dalam membantu mengatasi masalah kesehatan yang timbul akibat penyakit hipertensi.