

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi medis yang terjadi ketika tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi atau tekanan darah tinggi disebut juga "pembunuh diam-diam" atau "*the silent killer*" menurut Kementerian Kesehatan. Hipertensi disebut "pembunuh diam-diam" karena sering tidak menimbulkan gejala yang jelas. Hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan, seperti stroke, gagal jantung, dan kerusakan ginjal (Kemenkes, 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2023 hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, 1 dari 5 orang dewasa (21%) penderita hipertensi dapat mengendalikannya.

Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030. Prevalensi hipertensi bervariasi di berbagai wilayah dan kelompok pendapatan negara. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) sedangkan wilayah Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%). Jumlah orang dewasa yang menderita hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dengan peningkatan yang sebagian besar terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Prevalensi Asia Tenggara, beban hipertensi sangat besar dengan lebih dari 245 juta orang di atas usia 30 tahun diperkirakan mengalami tekanan darah tinggi (WHO, 2023)

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk umur ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter 8% dan berdasarkan pengukuran tekanan darah 29,2%, sedangkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun berdasarkan diagnosis dokter 8,6% dan berdasarkan pengukuran tekanan darah 30,8%.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 658.201 jiwa. Prevalensi hipertensi tertinggi tercatat di Jawa Barat sebesar 121.153 jiwa dan prevalensi terendah berada di Papua Barat sebesar 2.163 jiwa. Pada tahun 2018, Kemenkes RI mencatat prevalensi hipertensi di Sumatera Utara berada di posisi 4 dibandingkan provinsi lain di Indonesia dengan penderita 32.944 jiwa. Prevalensi hipertensi di Kota Medan mencapai posisi tertinggi sebesar 7.174 jiwa dan di Pakpak Barat mencapai posisi terendah sebesar 121 jiwa.

Penderita hipertensi pada umumnya tidak mengalami gejala atau keluhan yang spesifik. Keluhan tidak spesifik pada penderita hipertensi meliputi; sakit kepala, pusing, sakit dada, gelisah, pengelihan kabur, mudah lelah, jantung berdebar – debar (Kemenkes, 2021). Menurut Majid, 2018 dalam Fajriyah *et.al*, 2023, diagnosa keperawatan yang dapat muncul atau ditegakkan pada pasien dengan hipertensi diantaranya: resiko penurunan curah jantung dan resiko penurunan perfusi serebral. Resiko penurunan curah jantung adalah kondisi ketika jantung tidak mampu memompa darah dengan baik untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (PPNI, 2017)

Sejalan dengan studi kasus dari Arimbi tahun 2021 dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny.A Dengan Hipertensi Di Ruang Cempaka Rumah Sakit Swasta Bekasi Barat Di masa Pandemi Covid 19, diagnosa keperawatan prioritas yang diangkat adalah risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload. Intervensi pada diagnosa keperawatan prioritas adalah kaji tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, dan pernafasan), monitor waktu pengisian kapiler, monitor turgor kulit, identifikasi nyeri dada, identifikasi adanya tanda atau gejala primer penurunan curah jantung (dispnea, ortopnea), monitor hasil pemeriksaan serum (kalium), anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap, berikan obat – obatan sesuai program medis.

Intervensi utama dari resiko penurunan curah jantung adalah perawatan jantung. Perawatan jantung dapat dilakukan salah satunya dengan monitor tekanan darah, dengan kriteria hasil tekanan darah membaik (PPNI, 2017). Terapi komplementer merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi hipertensi. Salah satu terapi komplementer yang dapat diaplikasikan pada penderita hipertensi adalah

hidroterapi, hidroterapi adalah terapi komplementer yang efektif terhadap tekanan darah dan nadi, namun masih jarang masyarakat yang memanfaatkannya. Hidroterapi merupakan istilah medis yang diadopsi untuk mendeskripsikan air sebagai media pengobatan (Widyarani, 2021).

Hasil penelitian Ihza *et al* (2021) dalam penelitian “Efektivitas Kinesiotaping dan Hidroterapi dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia dengan Osteoarthritis” hasil teknik kombinasi hidroterapi rendam hangat yang dilakukan pada 25 responden selama 2 minggu terhadap penurunan tekanan darah (hipertensi) dengan *p value* 0,001. Tekanan darah sistolik sebelum perlakuan adalah 153,75 mmHg dan tekanan darah diastolik sebelum perlakuan adalah 86,25 mmHg. Setelah diberikan perlakuan dalam waktu 15 menit dengan suhu air 40°C didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik 137,50 mmHg dan tekanan darah diastolik 80 mmHg. Tekanan darah pada penderita hipertensi dapat turun jika hidroterapi dilakukan dengan teratur.

Hasil penelitian Ghungrud *et al* (2021) dalam penelitian “Efektivitas Terapi Hidromekanik dalam Manajemen Nyeri pada Pasien dengan Nyeri Arthritis” bahwa setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit dalam kurun waktu 2 minggu, dengan penurunan rata-rata sistolik sebesar 22,71 mmHg dan diastolik sebesar 5,45 mmHg. Penelitian diatas didukung dengan adanya pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian Barudin *et al* (2023) dalam penelitian “Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Ruang Mawar 2 RSUD Kabupaten Karanganyar” setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali penerapan yang dilakukan siang hari dengan durasi waktu 15-20 menit, tekanan darah pada kedua responden menurun. Penurunan tekanan darah pada kedua responden selama 3 hari berturut turut dilakukan tetapi rata-rata menurun hanya sekitar 7/3-5/5 mmhg.

Modifikasi gaya hidup melalui pendekatan diet untuk menangani hipertensi berfokus pada menurunkan asupan natrium, mempertahankan asupan kalium dan kalsium yang cukup, dan mengurangi asupan lemak. Pembatasan natrium dapat

menurunkan dan memperkuan efek obat-obat anti hipertensi untuk Sebagian penderita hipertensi (Hastuti, 2022).

Salah satu cara untuk mengatur pola makan bagi penderita hipertensi adalah dengan menerapkan metode diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) sebab selama ini yang dilakukan hanya dengan pengaturan garam dan natriumnya saja (diet rendah garam). Namun tidak memperhitungkan kualitas suatu susunan hidangan. DASH menganjurkan pola makan tinggi kalium, kalsium, dan magnesium yang banyak terdapat pada buah dan sayur. Diet DASH merupakan diet sayuran serta buah yang banyak mengandung serat pangan (30 gram/hari) dari mineral (kalium, magnesium serta kalsium) sementara asupan garamnya dibatasi (Nurmayanti & Kaswari, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mukti (2019) dengan judul “Penerapan DASH pada Penderita Hipertensi” membuktikan bahwa diet DASH sangat membantu dalam menurunkan hipertensi atau tekanan darah tinggi pada orang dewasa. Penurunan tekanan yang dihasilkan dari penerapan diet DASH dapat mencapai 8-14mmHg.

Hasil penelitian dari Maryana & Subandi (2024) dengan judul “Penerapan Edukasi Pola Diet DASH Untuk Meningkatkan dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di RW 06 Kelurahan Loji Kecamatan Bogor Barat” menyatakan bahwa penerapan edukasi pola diet DASH mampu meningkatkan pengetahuan dan menstabilkan tekanan darah pada lansia hipertensi dengan tingkat pengetahuan kurang menjadi baik dan penurunan stabil pada pengecekan tekanan darah dalam 3 hari, yaitu dari kategori hipertensi grade 1 (ringan) menjadi high normal setelah pola diet DASH diterapkan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Sufina Aziz Kota Medan, didapatkan data jumlah penderita hipertensi dengan rawat inap dari Januari – Desember 2024 adalah sebanyak 70 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan ke 2 penderita hipertensi, penderita mengatakan tidak mengetahui terapi nonfarmakologi seperti hidroterapi rendam kaki maupun diet DASH.

Berdasarkan latar belakang masalah dan fakta yang terjadi maka penulis ingin melakukan penerapan hidroterapi rendam kaki dan diet DASH terhadap pasien yang menderita hipertensi dengan judul penelitian “Penerapan Hidroterapi

Rendam Kaki dan Edukasi Diet DASH Dalam Resiko Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di RSUD Sufina Aziz”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah Bagaimana Penerapan Hidroterapi Rendam Kaki dan Edukasi Diet DASH Dalam Resiko Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di RSUD Sufina Aziz?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh gambaran dan hasil penerapan hidroterapi rendam kaki dan edukasi diet DASH dalam resiko penurunan curah jantung pada pasien hipertensi di RSUD Sufina Aziz.

2. Tujuan Khusus

- a) Memperoleh gambaran tekanan darah sebelum dilakukan hidroterapi rendam kaki
- b) Memperoleh gambaran tekanan darah sesudah dilakukan hidroterapi rendam kaki
- c) Memperoleh gambaran tentang perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi rendam kaki
- d) Memperoleh gambaran pengetahuan sebelum dilakukan edukasi diet DASH
- e) Memperoleh gambaran pengetahuan sesudah dilakukan edukasi diet DASH
- f) Memperoleh gambaran tentang perbedaan pengetahuan sebelum dilakukan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama dalam melakukan penelitian serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengembangan wawasan wacana mengenai Penerapan Hidroterapi Rendam Kaki dan Edukasi Diet DASH Dalam Resiko Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di RSUD Sufina Aziz.

2. Bagi Tempat Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan merencanakan perawatan agar meningkatkan tingkat pengetahuan pasien khususnya penderita hipertensi dengan penerapan hidroterapi air hangat dan edukasi diet DASH.

3. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Sebagai referensi dan tambahan informasi serta untuk studi kepustakaan tentang Penerapan Hidroterapi Rendam Kaki dan Edukasi Diet DASH Dalam Resiko Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi.