

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi di negara-negara berkembang mengakibatkan transisi *demografi* dan *epidemiologi* yang ditandai dengan perubahan gaya hidup dan tumbuhnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM). Transisi ini terjadi karena adanya perubahan sosial ekonomi, lingkungan, dan perubahan struktur penduduk dengan menerapkan pola hidup tidak sehat seperti merokok, makanan tinggi lemak dan kalori, kurang beraktivitas, minuman alkohol yang semuanya merupakan faktor resiko PTM (Yonata & Pratama, 2016). Diperkirakan pada masa sekarang adanya peningkatan insiden dan prevalensi PTM yang meningkat dengan cepat, yang merupakan tantangan utama masalah kesehatan dimasa mendatang (Sarumaha & Diana, 2018). Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius sekarang saat ini adalah hipertensi yang biasa disebut dengan *The Silent Killer*.

The Joint National Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure 7 (JNC-7), World Health Organization (WHO) dan European Society of Hipertension mendefinisikan Hipertensi sebagai kondisi dimana tekanan darah *sistolik* seseorang lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah *diastolik*nya lebih dari 90 mmHg (Saing, 2016). Peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (jantung koroner), dan otak (stroke) bila tidak segera diperiksakan disertai pengobatan yang memadai (Wulandari et al., 2023). Hipertensi kerap diabaikan karena banyaknya pengidap hipertensi sering tidak menimbulkan gejala. Terdapat 2 klasifikasi Hipertensi berdasarkan penyebabnya, yaitu Hipertensi *primer (esensial)* dan Hipertensi *sekunder*. Hipertensi *primer* merupakan Hipertensi dimana *etiologi patofisiologinya* tidak diketahui (Nuraeni, 2019). Hipertensi jenis ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Berdasarkan *literatur*, > 90% pasien dengan Hipertensi merupakan Hipertensi *primer*. Beberapa mekanisme yang mungkin berkontribusi untuk terjadinya Hipertensi ini telah diidentifikasi, namun belum satupun teori yang tegas menyatakan

patogenesis Hipertensi primer tersebut. Hipertensi sering turun-temurun dalam suatu keluarga, hal ini setidaknya menunjukkan bahwa faktor genetik memegang peranan penting pada patogenesis Hipertensi primer (Kartika et al., 2021). Banyak karakteristik genetik dari gen-gen ini yang mempengaruhi keseimbangan *natrium*, tetapi juga didokumentasikan adanya mutasi-mutasi genetik yang merubah ekskresi kallikrein urine, pelepasan *nitric oxide*, *ekskresi aldosteron*, *steroid adrenal*, dan *angiotensinogen*. Sedangkan sisanya < 10% penderita merupakan Hipertensi sekunder yang disebabkan dari penyakit *komorbid* atau obat tertentu.

Menurut data WHO, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk bumi mengidap Hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 (Ramdani et al., 2017). Dari 972 juta pengidap Hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Departemen Kesehatan Indonesia, prevalensi Hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dan populasi pada usia 18 tahun ke atas (Isnainy et al., 2021). Di Jawa Barat, berdasarkan data tahun 2021, total jumlah penderita Hipertensi adalah 13.563.311, naik 12,4% dari tahun kemarin. Sekitar 60% penderita Hipertensi berakhir pada stroke, dan sisanya mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal, dan kebutaan (Puspitasari, 2020).

Penderita Hipertensi mengalami peningkatan prevalensi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya peningkatan jumlah usia lanjut, perubahan pola makan, dan perilaku lain yang menunjukkan gaya hidup yang tidak sehat (Elvira & Anggraini, 2019). Maka, berdasarkan prevalensi tersebut, diperlukan pengendalian pencegahan dan penanggulangan dari faktor resiko agar prevalensi setiap tahunnya tidak meningkat dengan cara penatalaksanaan pemberian rebusan daun seledri (Anuhgera et al., 2020). Karena, semakin tidak terkontrol nya asupan makanan seperti banyaknya sodium, lemak jenuh dan lemak trans yang dikonsumsi, maka akan semakin besar juga kemungkinan yang dapat menyebabkan Hipertensi. Hal ini dapat dilaksanakan dengan cara edukasi asupan makanan melalui terapi *non farmakologis* rebusan daun seledri sehingga tekanan darah dapat terkontrol (Pakaya & Syamsuddin, 2018).

Seledri (*Apium graveolens L*) merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk menangani penyakit Hipertensi (Lazdia et al., 2020). Seledri memiliki kandungan yang lebih banyak dalam menurunkan tekanan darah dari pada tumbuhan lain seperti daun salam yang hanya memiliki kandungan minyak asiri dan *flavonoid* dan mahoni yang hanya memiliki kandungan *flavonoida* untuk menurunkan tekanan darah, sedangkan seledri memiliki kandungan *apigenin* yang sangat bermanfaat untuk memperlebar pembuluh darah (Salma, 2022). Selain itu, seledri juga mengandung *flavonoid*, vitamin C, *apiin*, *kalsium*, dan *magnesium* yang dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi (Asmawati et al., 2015).

Bagi penderita hipertensi, dianjurkan memilih jenis bahan makanan maupun jenis makanan yang rendah natrium, oleh karena itu kandungan pada makanan perlu diketahui seperti penggunaan garam harus dihindari (Purwono et al., 2020). Bahan makanan yang mengandung rendah garam seperti pada buah-buahan, sayuran dan rebusan daun seledri baik digunakan dalam perencanaan makan bagi penderita hipertensi (Evawanna et al., 2021). Karena dalam Islam pun diperintahkan untuk menjaga kesehatan, salah satunya dengan menjaga porsi makan yang baik lagi halal dan secukupnya. Sebagaimana firman Allah Swt dalam QS. Al-A;raf (7):31 sebagai berikut:

فِيِنَّ الْمُسْرِ يُجِبُّ لَا إِنَّهُ تُسْرِفُوْا وَلَا وَاشْرَبُوا وَكُلُّوا مَسْجِدٍ كُلِّ عِنْدَ رَبِّنَا حُدُوْا أَدَمَ بَنِيَّيْ

Artinya : “Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan”.

Bagi pengidap dan yang memiliki riwayat penyakit Hipertensi, dianjurkan untuk makan makanan rendah garam disertai terapi non farmakologis salah satunya rebusan daun seledri, karena hal tersebut dapat menurunkan resiko tekanan darah naik (Bekti et al., 2020). Maka, berdasarkan penjelasan tersebut penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan rebusan daun seledri pada pasien Hipertensi karena terapi *non farmakologis* tersebut berperan penting dalam memperlebar pembuluh darah sehingga dengan itu, penulis lebih mudah dalam

melakukan pengkajian rebusan daun seledri terhadap penderita Hipertensi agar tekanan darah dapat selalu terkontrol.

1.2 Batasan Masalah

Aspek permasalahan studi kasus ini dibatasi pada intervensi terapi non farmakologi dengan fokus implementasi terapi non farmakologi rebusan daun seledri dalam pengendalian tekanan darah pada lansia Ny.Y dengan hipertensi di Dusun Colendra RT 13 RW 05 Desa Sindangsari Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana mengimplementasikan terapi non farmakologi rebusan daun seledri dalam pengendalian tekanan darah pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra RT 13 RW 05 Desa Sindangsari Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan implementasi terapi non farmakologi rebusan daun seledri dalam pengendalian tekanan darah pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra RT 13 RW 05 Desa Sindangsari Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis.

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuhan keperawatan, penulis diharapkan mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra RT 13 RW 05 Desa Sindangsari Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis.

- b. Dapat menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga di Dusun Colendra RT 13 RW 05 Desa Sindangsari Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra RT 13 RW 05 Desa Sindangsari Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra RT 13 RW 05 Desa Sindangsari Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis.
- e. Melakukan evaluasi pada keluarga dengan hiperetensi di Dusun Colendra RT 13 RW 05 Desa Sindangsari Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis.
- f. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra RT 13 RW 05 Desa Sindangsari Kecamatan Cikoneng Kabupaten Ciamis.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Keluarga Pasien

Keluarga mendapatkan pengetahuan tentang cara merawat anggota keluarga dengan hipertensi secara mandiri dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk mencegah timbulnya komplikasi akibat hipertensi.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Mengetahui sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan masyarakat dalam memberikan perawatan pada pasien dengan hipertensi.