

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dikatakan sebagai penyebab kematian nomor satu di dunia dengan (95%) kasus didominasi oleh hipertensi esensial. Pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 dan studi kohor penyakit tidak menular, hipertensi merupakan faktor tertinggi sebagai penyebab kematian yang berada pada urutan ke empat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Prevalensi hipertensi terstandar usia (*age standardized*) pada kelompok usia 30-79 tahun di dunia dan kawasan Asia Tenggara yaitu 33,1% dan (32,4%, yang artinya 1 diantara 3 orang di dunia mengidap penyakit hipertensi. Di Indonesia prevalensi hipertensi sebesar (30,8% yang mana di derita oleh penduduk dari usia 18 tahun ke atas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Data profil kesehatan Kota Padang tahun 2023 yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang pada Mei 2024 dimana hipertensi menduduki peringkat pertama penyakit tidak menular yang diderita dari usia >15 tahun yakni sebanyak 105.148 kasus yang dilayani (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024)

Menurut Nafila & Rusmariana, (2021) hipertensi dapat terjadi pada semua golongan usia. Hasil penelitiannya menjelaskan prevalensi hipertensi paling banyak terjadi pada kelompok usia 40-59 dengan presentase sebanyak 49,7%.

Penyebab hipertensi banyak diderita oleh kelompok dewasa yaitu gaya hidup yang tidak sehat.

Gaya hidup yang dapat memicu penyakit hipertensi yaitu kebiasaan makan-makanan instan dan cepat saji, kebiasaan minum berkafein, merokok, kurang aktivitas fisik atau olahraga serta stress (Ria et al., 2024). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nisa et al., (2024) yang menyatakan terdapat hubungan gaya hidup dengan penyakit hipertensi diusia dewasa di buktikan dengan 65,1% penderita hipertensi memiliki gaya hidup yang kurang baik. Dalam penelitiannya responden mempunyai kebiasaan merokok, kurangnya aktifitas fisik dan pola makan yang buruk.

Penyebab hipertensi di usia dewasa selain disebabkan oleh gaya hidup juga disebabkan oleh faktor genetik dan jenis kelamin. Seseorang dengan keturunan hipertensi berisiko 25% terkena hipertensi dan jika kedua orangtuanya penderita hipertensi, maka kemungkinan 60% juga menderita hipertensi. Perempuan dan laki-laki berpotensi terkena hipertensi, namun pada usia subur perempuan terlindungi secara hormonal dan berisiko saat fase pre menopause karena perubahan kadar hormon estrogen. (Bachtiar et al., 2020).

Melihat angka kejadian hipertensi dan penyebabnya, hipertensi dapat ditanggulangi secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penanggulangan hipertensi dengan cara farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi obat yang berperan sebagai antihipertensi. Namun demikian, hal yang terjadi berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, penderita hipertensi usia 18-59 tahun

hanya 2,53% yang mengkonsumsi obat teratur dan 2,34% melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Terapi nonfarmakologis bagi penderita hipertensi yakni dengan menerapkan diet rendah garam, menurunkan berat badan, aktivitas fisik, mengurangi atau menghentikan kebiasaan merokok, kopi dan konsumsi alkohol, mengkonsumsi buah, sayur dan obat herbal dapat menurunkan tekanan darah (Sawitri & Nadira, 2023). Salah satu tindakan yang dapat menurunkan tekanan darah secara non farmakologi dengan mengkonsumsi obat herbal yang berasal dari tanaman yaitu rebusan daun kelor (*Moringa oleifera*). Tanaman ini berperan sebagai anti kolesterol, anti bakteri, anti radang, antitumor, menurunkan kadar gula, serta menurunkan tekanan darah. Daun kelor kaya akan nutrisi diantaranya kalium, zat besi, kalsium, zink, vitamin, dan antioksidan sebagai antihipertensi (Turik et al., 2023).

Menurut Riniasih & Hapsari, (2021) pada hasil penelitiannya mengenai pengaruh daun kelor untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di dapat hasil *mean* sistol sebelum pemberian rebusan daun kelor yaitu 164,33mmHg dan sesudah sebesar 148,33mmHg. Pada tekanan darah diastol sebelum pemberian rebusan daun kelor didapat *mean* 103,33mmHg dan sesudah 89mmHg. Sehingga dikatakan terdapat pengaruh daun kelor dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi.

Penelitian oleh Wulan et al., (2023) juga memaparkan pengaruh rebusan daun kelor untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Data yang

dipaparkan dalam hasil penelitiannya yaitu tekanan darah sebelum diberikan air rebusan daun kelor 88,9% mengalami hipertensi derajat 1 dan 11,1% mengalami hipertensi derajat 2. Hasil tekanan darah sesudah diberikan air rebusan daun kelor yaitu 100% responden mengalami penurunan tekanan darah menjadi prehipertensi.

Hasil pengkajian yang didapat dari Ny. D mengalami masalah kesehatan hipertensi. Ny.D menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu. Ny.D. Tekanan darah didapatkan 155/98mmHg. Ny.D tidak mengkonsumsi obat hipertensi. Saat ini Ny.D merasakan keluhan seperti sakit kepala dan berat pada leher belakang secara tiba-tiba dan mudah lelah saat melakukan aktivitas. Ny. H pernah mencoba terapi nonfarmakologi mengkonsumsi mentimun namun tidak dilanjutkan karena tidak begitu merasakan dampak untuk hipertensinya. Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi berdasarkan EBN dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.D Dengan Penyakit Hipertensi Dan Penerapan Rebusan Daun Kelor Sebagai terapi Nonfarmakologi Menurunkan Tekanan Darah”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ini yaitu bagaimana penerapan EBN dengan pemberian air rebusan daun kelor untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada Ny.H dengan hipertensi dan penerapan terapi nonfarmakologi rebusan daun kelor terhadap upaya penurunan tekanan darah.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus pada karya ilmiah akhir ini adalah, mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien hipertensi
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien hipertensi
- d. Melakukan implementasi pada pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi nonfarmakologi rebusan daun kelor
- e. Melakukan evaluasi pada pasien hipertensi dengan tekanan darah tinggi dan penerapan terapi nonfarmakologis rebusan daun kelor
- f. Menganalisis pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis rebusan daun kelor terhadap penurunan tekanan darah pada Ny.H dengan hipertensi.

D. Manfaat

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi sebagai acuan edukasi dan perawatan tambahan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam pemberian asuhan keperawatan dalam menangani tekanan darah pada pasien hipertensi, serta dapat memaksimalkan efektifitas medis dalam merawat pasien.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan edukasi dan referensi bagi yang melakukan penelitian lebih lanjut tentang terapi nonfarmakologi rebusan daun kelor untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

