

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses atau rangkaian kegiatan keperawatan yang langsung diberikan kepada pasien, yang meliputi pengkajian atau mencari suatu data ke pasien, perumusan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Nugraha, 2012). Di dalam proses keperawatan salah satunya asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien hipertensi yang mana hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi gangguan pada mekanisme pengaturan tekanan darah atau tekanan darah abnormal (Mansjoer, 2001). Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi saat tekanan darah berada pada nilai 140/90 mmHg atau lebih. Sehingga kondisi ini yang dapat menjadi berbahaya, dikarenakan jantung dipaksa memompa darah lebih keras ke seluruh tubuh, hingga bisa mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, seperti gagal ginjal, stroke, dan gagal jantung (Willy, 2018). Dari penderita hipertensi banyak yang berpikir bahwa obat darah tinggi hanya perlu diminum ketika tensi tinggi, yang dapat diketahui ketika saat checkup di dokter maupun puskesmas atau saat mereka mengalami sakit kepala hebat. Selain itu masyarakat percaya bahwa hanya dengan memakan mentimun saja penyakit hipertensi akan hilang atau sembuh (Murwani, 2009), Sehingga peran keluarga dalam perawatan sangat di butuhkan dikarenakan yaitu harus menjaga dan merawat kondisi anggota keluarga agar tetap dalam keadaan optimal dan produktif, mempertahankan

dan meningkatkan status mental, mengantisipasi adanya perubahan sosial dan ekonomi, memotivasi dan memfasilitasi untuk memenuhi kebutuhan spiritual (Darwinto, 2013).

Pada kasus hipertensi global diestimasi sebesar 22% dari total populasi dunia. Sekitar 2/3 dari penderita hipertensi itu berasal dari negara ekonomi menengah ke bawah (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2015 diperkirakan bahwa 1 dari 4 laki-laki dan 1 dari 5 perempuan menderita hipertensi (WHO, 2019). Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 didapati bahwa prevalensi hipertensi mencapai angka 34,11% pada penduduk >18 tahun. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Kemenkes, 2018). Hipertensi di Asia Tenggara sendiri merupakan faktor resiko kesehatan utama. Setiap tahunnya hipertensi membunuh 2,5 juta orang di Asia Tenggara. Menurut data Riskesdas, 2018 menyebutkan bahwa 63 juta lebih penduduk Indonesia menderita hipertensi. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620, sedangkan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Di Jawa Timur pada tahun 2018 terdapat 2.005.393 kasus hipertensi yang dilayani di puskesmas, (jumlah 826.368 jiwa diantaranya pria dan 1.179.025 jiwa adalah penderita wanita. Data dari Dinas Kesehatan Tahun 2018 jumlah penderita hipertensi di

kabupaten Trenggalek sebesar 1079 jiwa (Dinkes Kabupaten Trenggalek 2018). Pada tahun 2020, penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Trenggalek sebanyak 684 penderita. Diantaranya 640 penderita hipertensi primer dengan prevalensi 83 penderita laki laki baru, 200 penderita laki laki lama, 112 penderita perempuan baru, 245 penderita perempuan lama dan 44 penderita hipertensi sekunder dengan prevalensi 2 penderita laki laki baru, 17 penderita laki laki lama, 10 penderita perempuan baru, dan 15 penderita perempuan lama.

Berikut ini yang merupakan faktor hipertensi diantaranya faktor genetik, stress, asupan natrium tinggi, merokok, pola makan, keturunan, mengkonsumsi alkohol, kurang olahraga, dan usia. Hipertensi menimbulkan morbiditas dan mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah di organ target (jantung, ginjal, otak, dan mata) (Brunner & Suddarth, 2013). Umumnya pada penderita hipertensi terdapat tanda dan gejala peningkatan tekanan darah sehingga menyebabkan beban jantung lebih berat. Peningkatan tekanan darah apabila tidak dilakukan asuhan keperawatan yang tepat akibatnya akan menjadi komplikasi yang menuju pada mata yang menjadi pandangan kabur, ginjal yang terjadi penumpukan limbah tubuh, cairan dan elektrolit yang berlebihan bisa menyebabkan gagal ginjal, otak yang akan terjadi penyempitan pembuluh darah sehingga menyebabkan stroke, jantung yang terjadi vasokonstriksi vaskuler sehingga jantung lemah dan sakit bahkan menyebabkan kematian.

Penatalaksanaan penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara minum obat secara teratur, dan benar sesuai dengan anjuran dokter. Selain itu perawat perlu memonitoring tekanan darah masyarakat guna mencegah penyakit hipertensi secara dini, kontrol penyakit ke dokter minimal sebulan sekali, monitoring tekanan darah, kerusakan target organ, interaksi obat, efek samping dan kepatuhan (Anindya, 2009). Penatalaksanaan hipertensi meliputi penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dapat diberikan antihipertensi tunggal maupun kombinasi. Pemilihan obat antihipertensi dapat didasari ada tidaknya kondisi khusus (komorbid maupun komplikasi). Pengelompokkan terapi farmakologis yang digunakan pada penderita hipertensi adalah Angiotensin Converting Enzym (ACE) Inhibitor, Angiotensin Receptor Blocker (ARB), Beta-blocker, Antagonis Calcium, Alpha Blocker, Diuretic, Vasodilator (Rina, 2014). Penatalaksanaan nonfarmakologis dengan modifikasi gaya hidup sehat sangat penting dalam mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam mengobati tekanan darah tinggi, berbagai macam cara memodifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah yaitu pengaturan diet; olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda; memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat dengan cara berhenti merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol (Aspiani, 2014).

1.2. Batasan Masalah

Batasan masalah adalah upaya pembatasan masalah yang akan diteliti agar tidak terlalu meluas dan dapat fokus terhadap masalah tersebut.

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga menderita hipertensi tanpa komplikasi di wilayah kerja Puskesmas Ngulankulon.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan pertanyaan yang lengkap dan rinci mengenai ruang lingkup masalah yang akan diteliti didasarkan atas identifikasi masalah dan pembatasan masalah.

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut :

Dari latar belakang yang tertera di atas, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah bagaimana cara memberikan asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngulankulon.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngulankulon.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada keluarga dengan salah satu anggota menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngulankulon.
- 2) Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pengkajian pada keluarga dengan salah satu anggota menderita hipertensi di wilayah

kerja Puskesmas Ngulankulon.

- 3) Mampu menyusun perencanaan keperawatan yang tepat pengkajian pada keluarga dengan salah satu anggota menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngulankulon.
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pengkajian pada keluarga dengan salah satu anggota menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas NgulanKulon.
- 5) Mampu melakukan evaluasi pengkajian pada keluarga dengan salah satu anggota menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngulankulon.
- 6) Mampu melakukan analisis antara fakta dan teori asuhan keperawatan keluarga yang salah satu anggota menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngulankulon.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan dengan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas NgulanKulon.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Manfaat bagi peneliti

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang di dapat dari pengalaman

memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan bagaimana cara merawat pasien hipertensi.

Manfaat bagi kampus Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, khususnya menambah referensi perpustakaan sebagai acuan penelitian yang akan datang.

2) Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk memperluas penelitian dengan tema yang sama oleh peneliti yang akan datang

3) Manfaat bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawat dengan perawatan pasien hipertensi secara komperhensif.

4) Manfaat bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan asuhan keperawatan atau informasi kepada klien dalam perawatan pada pasien hipertensi