BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian utama dan disfungsi fisik yang diderita masyarakat di seluruh dunia. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan peningkatan tekanan darah diastolic 90 mmHg atau lebih. Hipertensi disebabkan oleh penyempitan arteri yang lebih kecil (arteriol), sehingga memberikan tekanan yang lebih besar pada dinding pembuluh darah (Hurst, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menjelaskan mengenai pravelensi hipertensi secara global pada tahun 2019 sebesar 22% dari penduduk di dunia menderita hipertensi (WHO, dalam Riskesdas, 2019). Hipertensi ditemukan pada semua populasi dengan angka kejadian yang berbeda, seperti faktor genetik, ras, regional, Sosiobudaya, dan gaya hidup serta resiko meningkat dengan bertambahnya usia.

Di Indonesia Menurut hasil Riskesdas 2018 mengenai prevalensi Hipertensi berdasarkan usia penduduk umur ≥ 18 tahun sebesar 34,11%. Kalimantan Selatan mendapatkan hasil paling banyak sebesar 44,13%, sedangkan terendah di papua sebesar 22,22%, di provinsi DIY sendiri mendapatkan 32,86%. Hipertensi paling banyak terjadi pada umur 75+ sebanyak 69,53% dan jenis kelamin perempuan beresiko sangat besar terjadi hipertensi sebanyak 36,85%. Dari 34,11% pravelensi hipertensi

sebanyak 54,40% rutin minum obat, 32,27% tidak rutin minum obat, 13,33% tidak minum obat, dari pravelensi kerutinan minum obat paling tinggi usia 65-74 sebanyaak 60,11 rutin, usia 35-44 sebanyak 36,06% tidak rutin, usia 18-24 sebanyak 31,12 tidak minum obat. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain 11,5% sering lupa, 2,0% obat tidak tersedia, 14,5% minum obat tradisional, 4,5% tidak tahan Efek Samping Obat (ESO), 8,1% tidak mampu beli obat rutin, 31,3% tidak rutin berobat, 59,8% merasa sudah sehat (Riskesdas, 2018). Pada hasil riskesdas dapat disimpulkan bahwa banyak faktor yang terjadi pada penderita hipertensi yang menyebabkan penanganan pada hipertensi tidak tertangani dengan baik.

Berdasarkan catatan dan laporan dari Profil Kesehatan Sleman Tahun 2020 Hipertensi primer mendapatkan posisi nomor 3 sebagai 10 besar penyakit rawat jalan puskesmas tahun 2019 sebanyak 138,702 kasus meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 82.592 kasus (Dinkes Sleman, 2020). Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di Puskesmas Berbah pada tanggal 9 November 2020 didapatkan hasil bahwa pada tahun 2020 Hipertensi merupakan penyakit pada urutan No 1 dengan jumlah penderita hipertensi sebesar 2.913 orang.

Kejadian hipertensi yang meningkat setiap tahun mengindikasikan bahwa hipertensi perlu dan harus ditangani. Apabila hipertensi tidak ditangani dengan baik, akan mempunyai resiko besar untuk meninggal karena komplikasi kardiovaskular seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan gagal ginjal (Ardiansyah, dalam Nur, 2017) . Penelitian yang

dilakukan Agusti (2015) di RSUP dr.Kariadi Semarang yang melibatkan 87 pasien Hipertensi derajat I dan II menyebutkan bahwa komplikasi terbesar sebanyak pada jantung sebesar 62,1%, pada ginjal 25,2%, pada otak sebesar 21%, dan pada mata sebesar 9%, dari berbagai komplikasi yang timbul merupakan penyakit yang serius sehingga akan mempengaruhi kondisi psikologis yang akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah terutama pada penyakit gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke (Bianti, 2015).

Peran keluarga dalam penanganan anggota keluarga mengalami hipertensi sangatlah penting karena keluarga adalah suport system yang mendukung pasien hipertensi yang membutuhkan perawatan dengan waktu yang lama dan berkelanjutan, agara kondisi yang dialaminya tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi (Ningrum, dalam Bisnu *et al*, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan (Susriyanti, 2015) di Gamping Sleman Yogyakarta yang melibatkan 30 penderita hipertensi menjelaskan bahwa 19 orang mendapatkan dukungan tinggi dari keluarganya, 10 orang mendapatkan dukungan sedang dari keluarganya, 1 orang mendapatkan dukungan rendah dari keluarganya. Responden dengan dukungan tinggi menunjukan keluarganya menyadari bahwa klien sangat membutuhkan dukungan keluarga. Hubungan ini menunjukan semakin baik dukungan keluarga yang dilakukan maka perilaku perawatan hipertensi semakin baik, namun sebaliknya semakin buruk dukungan keluarga maka perilaku perawatan hipertensi semakin buruk. Dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang baik akan peduli kepada anggota keluarga yang menderita

hipertensi, memperhatikan makanan yang dikonsumsi, mengajak untuk olahraga, dan mengingatkan untuk rutin dalam memeriksakan ke pelayanan fasilitas kesehatan.

Keluarga merupakan tempat yang aman dan damai untuk membantu pemulihan dari penyakit. Hal ini terjadi karena sesorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologis sendirian. Individu membutuhkan dukungan social dimana salah satunya berasal dari keluarga. Keluarga berfungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas tinggi, mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, dan mampu memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya (Setiadi, dalam Bisnu *et al*, 2017). Tidak terpenuhinya fungsi perawatan kesehatan keluarga dan kebutuhan dasar manusia pada tingkat keluarga dengan hipertensi akan menyebabkan masalah keperawatan yang disebut sebagai masalah keperawatan keluarga. Berdasarkan hasil kasus di atas, penulis tertarik untuk mengangkat kasus hipertensi pada keluarga dalam judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Berbah".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan keluarga Tn.S dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Berbah.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Diperoleh pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga Tn.S dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Berbah

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui bagaimana pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan asuhan keperawatan keluarga Tn.S dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Berbah

   b. Mengetahui bagaimana dokumentasi asuhan keperawatan keluarga Tn.S dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Berbah

   c. Mengetahui faktor penghambat dan faktor pendukung dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga Tn.S dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Berbah

D. Manfaat

1. Ilmu pengetahuan

   Manfaat untuk ilmu pengetahuan antara lain sebagai pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai bahan bacaan dan acuan referensi untuk menambah wawasan

2. Penulis

   Mendapatkan pengalaman dan pengetahuan secara nyata dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi.

3. Pasien dan Keluarga pasien

Meningkatkan derajat kesehatan pasien dan menambah pengetahuan, serta pola hidup sehat pada keluarga dalam menghadapi anggota keluarga yang menderita hipertensi

4. Tenaga Kesehatan

   Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada bidang keperawatan