

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi hipertensi secara global pada tahun 2019 adalah sebesar 22% dari penduduk di dunia (WHO, 2020). Hipertensi ditemukan pada semua populasi dengan angka kejadian yang berbeda yang berhubungan dengan faktor genetik, ras, regional, sosiobudaya, dan gaya hidup serta resiko meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Dewasa ini ada sekitar 422 juta orang penyandang hipertensi yang berusia lebih dari 18 tahun di seluruh dunia. Faktanya satu dari dua orang dengan hipertensi tidak tahu bahwa dia penyandang hipertensi.

Menurut hasil Riskesdas 2018 mengenai prevalensi hipertensi berdasarkan usia penduduk umur  $\geq 18$  tahun sebesar 34,11%. Data hasil pengukuran pada penduduk Indonesia usia  $\geq 18$  tahun yang mengalami hipertensi meningkat dari tahun 2013 sebesar 25,8% menjadi 31,7% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Angka kejadian hipertensi di Indonesia 6-15% penderita belum terjangkau pelayanan kesehatan terutama daerah pedesaan (Lukito, AA., 2019).

Berdasarkan data profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 jumlah penduduk beresiko hipertensi pada usia  $>18$  tahun didapatkan hasil pengukuran tekanan darah sebanyak 8.888.585 atau 36,53%. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.153.371 orang atau 12,98% dinyatakan

hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin persentase hipertensi pada perempuan sebesar 13,10%, lebih rendah dibanding pada laki-laki yaitu 13,16%. Hipertensi terkait dengan perilaku hidup dan pola hidup, pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Berdasarkan Data yang peneliti peroleh dari Dinas Kesehatan kabupaten Magelang diperoleh hasil bahwa pada tahun 2019, dilihat dari penyakit tidak menular kasus hipertensi yang ditemukan pada tahun 2019 sebanyak 60.498 orang (Dinkes Kab Magelang, 2019). Jumlah penderita hipertensi tahun 2020 di Kabupaten Magelang sebanyak 62 452 jiwa dan merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh warga Kabupaten Magelang di tahun 2020. Berdasarkan informasi dari bagian rekam medis Puskesmas Dukun, 2022 jumlah penyintas hipertensi yang rutin kontrol di Puskesmas Dukun selama Januari sampai dengan Desember 2021 sebanyak 156 orang.

Hipertensi adalah penyakit kronis yang paling umum dan menjadi faktor risiko utama untuk kecacatan dan kematian dini di dunia. Orang dewasa dengan diagnosis hipertensi seharusnya memiliki penilaian dasar tentang: (1) faktor risiko kardiovaskular termasuk skrining untuk diabetes, hiperlipidemia, dan penyakit ginjal); (2) kerusakan organ sasaran; dan (3) pengujian laboratorium rutin. Penting bagi perawat untuk berperan aktif mencegah kecacatan dan kematian akibat hipertensi dengan pendekatan keluarga.

Model *Family Centered Nursing* menyebutkan bahwa keluarga sebagai sistem terbuka yang berinteraksi satu sama lain, oleh karena itu keperawatan keluarga yang diberikan difokuskan pada peningkatan kesehatan dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga melalui perbaikan dinamika hubungan internal keluarga, struktur, fungsi dan interdependensi antar anggota keluarga (Friedman, et al. 2003). Peran penting perawat dalam keluarga difasilitasi dengan program pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Program Indonesia Sehat merupakan rencana strategis Kementrian Kesehatan yang dilakukan melalui pendekatan keluarga, disingkat PIS-PK.

Program PIS-PK melalui pendekatan keluarga menjadi salah satu cara perawat puskesmas meningkatkan jangkauan dan sasaran dengan meningkatkan akses yankes di wilayahnya (dengan cara mendatangi keluarga). Tujuan pendekatan keluarga salah satunya adalah untuk meningkatkan akses keluarga pada pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu. PIS-PK dilaksanakan dengan ciri sasaran utama adalah keluarga, mengutamakan upaya promotif-preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat, kunjungan rumah dilakukan secara aktif dan melalui pendekatan siklus kehidupan.

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. Salah satu praktik peran perawat dalam intervensi keperawatan keluarga adalah Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak A di Wilayah Kerja Puskesmas Dukun dengan salah

satu anggota keluarga penyintas hipertensi. Masalah keperawatan yang muncul diantaranya adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan program terapi kompleks dan/ atau lama dengan intervensi edukasi kesehatan, promosi sistem pendukung, program pengobatan, dan dukungan keluarga merencanakan perawatan. Masalah keperawatan kedua yang teridentifikasi adalah kesiapan peningkatan coping keluarga dengan intervensi keperawatan dukungan kepatuhan , pelibatan keluarga dan promosi coping. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk mengangkat kasus hipertensi pada keluarga dalam judul “Laporan Asuhan Keperawatan pada Keluarga Bapak A dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama hipertensi pada Bapak A di wilayah kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kasus asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama hipertensi pada Bapak A di wilayah kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang.

- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama hipertensi pada Bapak A di wilayah kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama hipertensi pada Bapak A di wilayah kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang.

### **C. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoretis

Hasil studi kasus asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama hipertensi ini dapat memberikan manfaat bagi kemajuan di bidang ilmu keperawatan terutama berkaitan dengan proses keperawatan keluarga mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Studi kasus ini dapat memberikan gambaran hasil dari implementasi rencana keperawatan yang berpedoman pada *evidence based practice* bagi keluarga dengan hipertensi pada salah satu anggota keluarganya.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Klien dan Keluarga Klien

Setelah mendapatkan asuhan keperawatan klien dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan menumbuhkan sikap yang dapat meningkatkan derajat kesehatan keluarga serta mampu memaksimalkan lima tugas keluarga.

b. Perawat di Puskesmas Dukun

Hasil evaluasi dari implementasi asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dan keluarga dapat dijadikan sebagai pertimbangan atau referensi dalam memberikan intervensi keperawatan sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan terkini yang telah terbukti secara empiris.

c. Mahasiswa Perawat Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Studi kasus pada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi memberikan pengalaman serta pengetahuan yang aktual dan faktual bagi mahasiswa keperawatan sebagai bekal belajar untuk melaksanakan asuhan keperawatan keluarga sebagai seorang profesional pemberi asuhan di bidang kesehatan dengan pendekatan keluarga.

#### **D. Ruang Lingkup TAN**

Studi kasus asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi yang dilakukan oleh penulis termasuk dalam ruang lingkup rumpun ilmu keperawatan keluarga. Asuhan keperawatan diberikan pada keluarga Bapak A di wilayah kerja Puskesmas Dukun Kabupaten Magelang mulai tanggal 9 Mei 2022 sampai dengan 15 Mei 2022. Proses keperawatan dari seluruh rangkaian asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dan keluarga dalam studi kasus ini berpedoman pada standar asuhan keperawatan keluarga. Diagnosis keperawatan, target luaran, dan rencana intervensi keperawatan keluarga pada studi kasus yang dilakukan oleh penulis berpedoman pada SDKI, SLKI, dan SIKI dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).