

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyebab kematian di dunia sebesar 7,5 juta penduduk atau 12,8% dari total seluruh kematian pada tahun 2019. Sebesar 22% penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi (WHO, 2021). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia di atas 18 tahun di Indonesia adalah 31,1%. Provinsi Jawa Barat menempati urutan ketiga dengan penderita hipertensi sebesar 39,3% setelah provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dan Kalimantan Timur sebesar 39,6 %. Menurut Profil Kesehatan Kota Depok pada tahun 2021 terjadi peningkatan hipertensi sebesar 32.58% (Novarita, 2021).

Masyarakat yang menderita hipertensi mengalami peningkatan tekanan darah sistolik 140-180 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-120 mmHg (Suprayitno1, 2019). Penderita hipertensi cenderung tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah pada fasilitas kesehatan karena taraf pendidikan yang rendah, terbatasnya pengetahuan mengenai kesehatan, ekonomi kurang, dan kurangnya edukasi efektif dari tenaga kesehatan (Pramesti et al., 2020).

Manifestasi klinik yang seringkali dikeluhkan oleh penderita hipertensi ialah sakit kepala, pandangan kabur, detak jantung tidak teratur dan pendengaran terganggu. Hipertensi berat bisa mengakibatkan mudah lelah, merasa mual, muntah, kecemasan, nyeri pada bagian dada, serta tremor pada otot. Hipertensi dengan kurun waktu yang lama bisa menyebabkan gangguan serius pada ginjal, jantung serta gangguan pada otak yang dapat menyebabkan stroke (Ainurrafiq et al., 2019).

Faktor risiko hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi yang tidak bisa diubah dan hipertensi yang bisa diubah. Hipertensi yang bisa diubah mencakup ras, gender, riwayat keluarga, serta pendidikan. Sedangkan hipertensi yang bisa diubah mencakup kegemukan (obesitas), stress, kebiasaan mengkonsumsi rokok, mengkonsumsi minuman keras, mengkonsumsi natrium serta makanan yang mengandung lemak tinggi (Maulidina, 2019).

Upaya dalam mengendalikan hipertensi perlu penatalaksanaan dengan intervensi farmakologi dan intervensi non farmakologi. Intervensi farmakologi dalam menurunkan tekanan darah seperti mengkonsumsi obat-obatan dengan berbagai jenis pengobatan antihipertensi seperti diuretik, penyekatan beta-adrenergik, penyekatan saluran kalsium, vasodilator, serta penghalang enzim yang mengubah angiotensin (Ainurrafiq et al., 2019). Mengkonsumsi obat antihipertensi dengan jangka yang lama bisa menimbulkan berbagai dampak yang mengakibatkan gangguan pada organ tubuh seperti ginjal. Maka perlu optimalisasi dalam melakukan manajemen kasus hipertensi dengan intervensi non farmakologi seperti memodifikasi pola hidup, mengurangi konsumsi garam, mengurangi konsumsi lemak, tidak mengkonsumsi minuman keras, melakukan relaksasi otot progresif, relaksasi benson, penyuluhan kesehatan, menghentikan kebiasaan merokok dan mengurangi kafein (Ainurrafiq et al., 2019).

Perawat adalah seseorang yang mempunyai tugas dan fungsi memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif memiliki berbagai aspek seperti meningkatkan kesehatan (promoting), mencegah penyakit (preventif), menyembuhkan penyakit (kuratif) dan memulihkan kesehatan (rehabilitatif) (Prabasari, 2021).

Masalah keperawatan yang terjadi karena hipertensi adalah nyeri akut, hipervolemia, gangguan pola tidur, inkontinensia aktivitas, resiko perfusi serebral tidak efektif, ansietas, penurunan curah jantung dan pemeliharaan kesehatan tidak efektif (PPNI, 2017).

Berdasarkan fenomena diatas, maka perlu optimalisasi Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data tentang tingginya kasus Hipertensi, berbagai manifestasi klinik yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi dan berbagai faktor yang menyebabkan hipertensi, serta menyebabkan masalah keperawatan sehingga perlu diberikan asuhan keperawatan secara komprehensif, maka penting dilakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah tentang “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut ?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan gambaran pengkajian pada Klien Hipertensi.
- b. Mampu memberikan gambaran diagnosa keperawatan pada Klien Hipertensi.
- c. Mampu memberikan gambaran tindakan keperawatan pada Klien Hipertensi.
- d. Mampu memberikan gambaran implementasi keperawatan pada Klien Hipertensi.
- e. Mampu memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada Klien Hipertensi.
- f. Mampu memberikan gambaran dokumentasi asuhan keperawatan pada Klien Hipertensi.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan mampu memberikan gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif pada klien dengan Hipertensi.

I.4.2 Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk menegakan diagnosa dan melakukan tindakan yang komprehensif kepada klien dengan Hipertensi serta mampu berpikir secara kritis dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi.

I.4.3 Bagi Klien

Diharapkan mampu meningkatkan pemahaman klien tentang Hipertensi dan mampu melakukan asuhan keperawatan secara mandiri di rumah.

I.4.4 Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan manfaat dalam ilmu keperawatan dan bermanfaat untuk mahasiswa/mahasiswi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi.