

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang salah satunya disebut sebagai penyakit “*Silent Killer*”. Dikatakan *silent killer* karena gejalanya tidak disadari setelah komplikasi, umumnya kematian mendadak terjadi yang disebabkan ketika orang merasa sehat tetapi memiliki tekanan darah tinggi (Harahap et al., 2019). Hipertensi akan menjadi masalah kesehatan berbahaya yang bisa mengakibatkan timbulnya masalah penyakit kardiovaskular diantaranya seperti serangan jantung, stroke hingga penyakit ginjal yang sebenarnya penyakit tersebut dapat dihindari (Siswanto et al., 2020). Penderita tidak merasakan keluhan dan tidak menyadari jika memiliki tekanan darah tinggi (Nopitasari, B. L., Rahmawati, C. and Mitasari, B. 2021)(Herlina et.al, 2022). Batas tekanan darah pada orang dewasa berada pada 140/90 mmHg tekanan sistolik dan diastoliknya (Hasnawati, 2021).

Data WHO (2021) memperkirakan 1.28 % orang dewasa berusia 30-79 tahun didunia mengidap penyakit hipertensi, sebagian besarnya berada di negara berpehasilan rendah dan menengah (WHO, 2021). Ada pula angka kematian yang disebabkan hipertensi serta komplikasinya diperkirakan hingga 9, 4 juta orang per tahun (Astuti et al., 2021). Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% serta bisa dikatakan jika 1 dari 3 penduduk berumur 18 tahun ke atas mengidap hipertensi (Hidayat & Agnesia, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan, Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi sebesar 10,57 %, prevalensi paling tinggi terjadi di DKI Jakarta yaitu sebesar 13,4 % (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah penderita di usia ≥ 18 tahun pada tahun 2018 penderita yang melaporkan dengan penyakit hipertensi di sebagian pelayanan kesehatan di Kota Depok hingga sebanyak 190.813 penderita dari 862.131 penderita yang diberikan pengukuran tekanan darah atau sebesar 22,13% (Profil Kesehatan Kota Depok, 2018)(M Herdayanti, 2022).

Banyaknya jumlah penderita hipertensi tersebut menimbulkan kekhawatiran bila dalam jangka panjang terus meningkat tekanan darahnya dan tidak secepatnya diatasi dapat menyebabkan dampak penyakit kardiovaskuler semacam penyakit stroke, infark miokard, serta gagal jantung (Sianipar dkk, 2018)(Ekarini dkk, 2020). Hipertensi penyebabnya bisa diakibatkan oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, genetik, obesitas, alkohol, kopi, merokok, konsumsi garam berlebih, dan stress berlebihan (Indriani, 2021)(Gustomi dkk, 2022).

Pemerintah melakukan berbagai upaya melalui Kemenkes 2020 salah satunya dengan mencetuskan program CERDIK yaitu program kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan status kesehatan, meningkatkan kesadaran akan kebiasaan hidup bersih dan sehat, menurunkan angka kematian. Selain itu, program ini diarahkan pada peninjauan serta deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (Sari dkk, 2023). Terdapat poin penting dari program CERDIK yakni mencakup pengecekan rutin kesehatan, menghindari paparan asap rokok, aktif beraktivitas fisik, melakukan program diet, mengelola stress dengan baik serta istirahat yang cukup. Adapun program lain yang dirancang oleh pemerintah dalam menanggulangi hipertensi yaitu Program PATUH yang merupakan pengecekan kesehatan berkala dan menaati anjuran dokter untuk mengobati suatu penyakit melalui pengobatan yang sesuai dan teratur, upayakan menjaga aktivitas fisik, diet dengan gizi seimbang, menghindari alkohol, paparan asap rokok, dan zat karsinogenik lainnya (Sapang dkk., 2021)(Margiyati & Setiawan, 2023).

Perawat menjadi salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam pencegahan dan penanganan hipertensi di kalangan komunitas. Dalam penyaluran asuhan keperawatan perawat membantu pengidap hipertensi untuk menurunkan dan menjaga tekanan darah berada pada batas normal serta kualitas hidupnya ditingkatkan semaksimal mungkin melalui intervensi asuhan keperawatan sehingga kondisi kesehatan pasien meningkat (Isnainy et al., 2021). Sebagai mahasiswa keperawatan dalam praktik klinik di komunitas sangat berperan penting untuk bisa terjun langsung ke masyarakat, salah satunya melalui penyuluhan dan edukasi kesehatan secara langsung kepada masyarakat dengan menggunakan metode berupa media edukasi.

Berdasar pada latar belakang yang sudah dipaparkan penulis tertarik dengan hal ini dan menemui satu warga di Kampung Sasak RT. 002 RW. 007 Kecamatan Limo Kota Depok yaitu pada Tn. R yang diidentifikasi ke dalam keluarga dengan masalah penyakit hipertensi.

I.2 Rumusan Masalah

Hipertensi dapat mengancam kesehatan dan menjadi penyebab timbulnya penyakit kardiovaskular seperti stroke, serangan jantung, penyakit ginjal dan mengakibatkan terjadinya kematian secara mendadak. Penulis menemukan keluarga dengan masalah penyakit hipertensi yaitu pada keluarga Tn.R khususnya Tn.R. Hipertensi yang dialami Tn.R disebabkan oleh kurangnya kesadaran menjaga pola makan dengan konsumsi makanan yang mengandung garam berlebih disertai Tn.R tidak secara rutin mengecek kesehatan ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas. Hal ini yang menyebabkan hipertensi yang dialami oleh Tn.R harus segera ditangani. Berdasarkan data diatas penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan kepada salah satu warga khususnya pada Tn. R. Maka penulis akan membahas mengenai “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga pada Keluarga Tn. R Khususnya Tn. R Dengan Hipertensi di Kampung Sasak Kecamatan Limo Depok?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Dengan menggunakan prosedur asuhan keperawatan, Mahasiswa dapat memiliki pengalaman langsung seperti memberikan saran dan dukungan yang nyata dengan melakukan Asuhan Keperawatan pada keluarga yang memiliki masalah hipertensi.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan pengkajian keperawatan pada Tn. R dengan masalah keperawatan hipertensi
- b. Melakukan analisis data untuk menentukan diagnosa keperawatan dengan masalah keperawatan hipertensi pada Tn. R

- c. Menyusun diagnosa tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan hipertensi pada Tn. R
- d. Membuat rencana keperawatan mengenai masalah hipertensi pada Tn. R
- e. Memberikan tindakan keperawatan dengan masalah hipertensi pada Tn.R
- f. Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah keperawatan hipertensi pada Tn. R
- g. Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan hipertensi pada Tn. R

I.4 Manfaat Penelitian Pelayanan Kesehatan

I.4.1 Bagi Klien

Harapannya klien bisa meningkatkan wawasannya mengenai masalah hipertensi, mampu membuat keputusan yang tepat agar kondisinya kesehatannya tidak menurun atau memburuk dan dapat menerapkan terapi atau pengobatan yang telah penulis berikan, sehingga kualitas hidup klien dapat ditingkatkan dan menjadi mandiri.

I.4.2 Bagi Keluarga

Harapannya keluarga dapat memperdalam wawasan mengenai kesadaran tentang penanganan hipertensi di rumah, sehingga membantu keluarga satu sama lain untuk saling mengingatkan dan dapat melakukan perawatan yang telah diberikan secara bersama.

I.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Kepada institusi pendidikan harapannya dengan hasil tugas akhir ini dapat menambah dan memperluas wawasan seputar pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai asuhan keperawatan keluarga.

I.4.4 Bagi Peneliti

Peneliti perlu dilibatkan agar peneliti selanjutnya dapat menggunakan pengetahuannya dimasa depan dapat sebagai referensi untuk kasus yang sama pada penelitian selanjutnya.

I.4.5 Bagi Pelayanan Kesehatan

Harapannya penelitian ini dapat menjadi petunjuk serta informasi mengenai aspek yang berkaitan dengan kejadian hipertensi bagi instansi pelayanan kesehatan di Kampung Sasak Kecamatan Limo Kota Depok dalam peningkatan pelayanan berupa pemberian asuhan keperawatan pada keluarga Tn. R khususnya pada Tn. R.

I.5 Ruang Lingkup

Penulis hanya menyusun membahas tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. R Khususnya Tn. R Dengan Hipertensi Di Kampung Sasak, Kecamatan Limo, Kota Depok” pada saat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini yang diselenggarakan pada tanggal 21-29 Februari 2023.

I.6 Sistematika Penulisan

- a. BAB I : pendahuluan yang memuat dari latar belakang, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian
- b. BAB II : tinjauan pustaka meliputi konsep masalah kesehatan, konsep masalah keluarga dan konsep proses asuhan keperawatan keluarga
- c. BAB III : tinjauan kasus yang terdiri dari pengkajian keperawatan, analisa data, skoring diagnosa keperawatan keluarga, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.
- d. BAB IV : hasil dan pembahasan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan berdasarkan kasus dan teori.
- e. BAB V : bagian penutup dengan kesimpulan dan saran.