

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

Data WHO (2011), diperkirakan hipertensi di derita oleh 1 miliar manusia diseluruh dunia. Pada 2025 mendatang, diperkirakan sebanyak 29% penduduk dewasa di dunia mencapai sekitar 1,5 miliar orang, akan terkena serangan hipertensi. Di Indonesia sekitar 31,7% dari total penduduk menderita hipertensi pada 5 tahun terakhir (riset kesehatan dasar kemenkes RI 2007). Hal tersebut berarti sepertiga orang dewasa Indonesia menderita hipertensi.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Departemen Kesehatan (Depkes) (2009) menunjukkan kejadian hipertensi dan penyakit kardiovaskular cenderung meningkat seiring gaya hidup seperti merokok, dan mengonsumsi alkohol. Tingginya angka hipertensi juga dipengaruhi oleh kebiasaan merokok, kurangnya aktifitas, pola makan yang tidak sehat, obesitas dan stres (Riskesdas, 2007). Data WHO melaporkan dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik (*adequately treated cases*) karena mahalnya biaya yang diperlukan selama proses terapi (Depkes, 2007).

Data yang diperoleh saat praktek komunitas di RW 09 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Depok, angka kesakitan hipertensi di urutan pertamaya sebesar 34% atau (442 jiwa). Pada pengkajian terhadap warga RW 09 didapatkan data bahwa warga memiliki kebiasaan makan makanan yang beresiko tinggi terhadap hipertensi. Makanan yang beresiko tinggi terhadap hipertensi adalah makanan yang mengandung kadar garam tinggi seperti jeroan, udang, abon, ikan asin, telur asin, kecap, terasi. Pengetahuan warga tersebut tentang hipertensi cenderung kurang karena kebanyakan warga hanya mengetahui hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang disebabkan karena sering makan yang asin-asin, warga mengatakan tanda dan gejala hipertensi adalah pusing dan sakit kepala. Besarnya angka kesakitan dan komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi, penulis menganggap pentingnya asuhan keperawatan keluarga dalam penanggulangan masalah kesehatan hipertensi pada anggota keluarga. Salah satu

warga di RW 09 yaitu keluarga Ibu J khususnya Ibu J teridentifikasi sebagai salah satu penemuan kasus hipertensi hal ini diyakinkan dengan hasil tekanan darah pada tanggal 17 Mei 2015 sebesar 150/90 mmHg, Ibu J mengatakan pusing. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membahas bagaimana asuhan keperawatan pada keluarga Ibu J khususnya Ibu J dengan hipertensi di Jl. Pendowo Rt. 07/09 Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Kota Depok.

## **I.2 Tujuan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Memperoleh pengalamannya dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga Ibu J dengan masalah hipertensi.
- b. Menganalisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Ibu J dengan hipertensi.
- c. Merencanakan diagnosa tindakan keperawatan pada keluarga Ibu J dengan hipertensi.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga Ibu J dengan hipertensi.
- e. Melakukan evaluasi pada keluarga Ibu J dengan hipertensi, mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus.
- f. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta dapat mencari solusinya, mendokumentasi semua kegiatan keperawatan dalam bentuk narasi.

## **I.3 Ruang Lingkup**

Karyatulis ilmiah ini hanya membahas tentang keluarga Ibu J khususnya Ibu J dengan hipertensi di jalan Pendowo Gg. H. Mani RT 07/09 Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Depok.

#### **I.4 Metode Penulisan**

Proses penyusunan karya tulis ilmiah ini metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana penulis mengambil satu kasus dan diberikan asuhan. Pada pengumpulan data metode yang penulis gunakan adalah wawancara dan observasi, metode studi kepustakaan dengan mempelajari buku-buku referensi yang terkait dengan asuhan keperawatan keluarga.

#### **I.5 Sistematika Penulisan**

Sistematika dalam penyusunan makalah ini yaitu Bab satu : pendahuluan terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan, Bab dua : Tinjauan teori terdiri dari : konsep dasar hipertensi, antara lain; pengertian, etiologi, patofisiologi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medis, Bab tiga : tinjauan kasus terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan, Bab empat : pembahasan yang terdiri pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, Bab lima : penutup yang meliputi kesimpulan dan saran, daftar pustaka dan lampiran.

