

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) yaitu penyakit yang tidak akan menular kepada orang lain melalui kontak apapun. Penyakit kardiovaskuler dan penyakit kronis merupakan PTM yang menjadi ancaman bagi kesehatan menurut Efrida & Nida (2018). Penyakit tidak menular yang sangat berbahaya biasanya tidak terdeteksi karena tidak terdapat gejala atau keluhan yang dirasakan. Saat gejala dirasakan biasanya sudah memasuki tahap lanjut dan sulit untuk disembuhkan bahkan bisa berakhir pada kematian dini. Pada kondisi seperti ini penderita membutuhkan biaya yang tidak sedikit yang seringkali membuat penderita ataupun keluarga terbebani. Pencegahan dapat dilakukan dengan meminimalisir faktor risiko. Perlunya ditingkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap faktor risiko PTM dikemukakan oleh Kemenkes RI tahun 2009 dalam jurnal Dina & Nanin (2018). Penyakit tidak menular ini beresiko pada semua kalangan, baik usia anak, remaja hingga lansia.

Perkiraan untuk kejadian dan prevalensi PTM akan mengalami kenaikan yang cepat. Penyakit yang merupakan masalah serius pada kesehatan yaitu hipertensi menurut WHO (World Health Organization). Hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah dengan nilai sistoliknya melebihi 140mmHg dan tekanan darah diastoliknya melebihi 90 mmHg ketika diukur dua kali dengan jarak waktu lima menit pada keadaan tenang menurut Infodatin (2014).

Masalah kesehatan muncul karena ketidakpatuhan masyarakat dengan pengetahuan yang kurang benar (Jurnal pengabdian masyarakat tahun 2017). Kurangnya pengetahuan tim medis, klien atau masyarakat mengenai hipertensi adalah faktor yang mempengaruhi tidak terkontrolnya tekanan darah di Asia (Park, J.B., Kario, K, dan Wang., 2015). Menurut WHO (World Health Organization), dari setengah penderita hipertensi yang diketahui sebagian besar mendapat

pengobatan, dan sisanya diobati dengan baik. Penderita hipertensi di Indonesia berjumlah sekitar 70 juta orang namun sebagian diantaranya merupakan hipertensi yang rutin melakukan pemeriksaan. Hipertensi merupakan *silent killer*, di mana pada tahap awal penderita tidak merasakan tanda ataupun gejala. Biasanya jika tanda dan gejala mulai timbul, ketika klien meluhkan sakit kepala berkepanjangan, jantung berdetak dengan cepat, tidak fokus dan sesak (Black & Hawks, 2014).

Prevalensi penyakit hipertensi akan terus meningkat dengan tingkat terkontrol yang tidak tetap, kebanyakan penderita merupakan hipertensi yang tidak terkontrol. Terdapat faktor yang telah memberi pengaruh pada penurunan abysmal dalam peningkatan hasil klien yaitu ketidakpatuhan klien dan ketidaktahuan fasilitas kesehatan dalam meresepkan dan mengelola pengobatan holistik kompleks (Black & Jane, 2014). Di Indonesia ataupun dunia, hipertensi adalah salah satu masalah utama pada kesehatan. Diprediksikan negara berkembang pada tahun 2025 sekitar 80% peningkatan kasus hipertensi. Prediksi ini dilihat berdasarkan jumlah penderita dan peningkatan jumlah penduduk saat ini (Ardiansyah, 2012).

Akibat dari hipertensi yang paling umum yaitu kejadian seperti sindrom koroner akut. Lainnya yang berhubungan dengan hipertensi seperti keparahan aterosklerosis, stroke, penyakit vaskular perifer, gagal jantung dan lainnya. Pada sebagian penderita gagal jantung di dahului hipertensi. Separuhnya hamper meninggal karena penyakit jantung dan sisanya berakhir dengan gagal ginjal. Hal ini terjadi karena hipertensi dibiarkan tanpa pengobatan (Black & Jane, 2014).

Kota Depok sebagai bagian dari provinsi yang berada di Jawa Barat dan memiliki kasus masalah hipertensi yang cukup tinggi. Profil kesehatan Kota Depok (2016) melansir penyakit hipertensi di usia >18 tahun dilaporkan sebesar 34 ribu kasus. Perolehan data yang di dapatkan oleh perawat di UPT Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Depok, 2018 hipertensi menjadi nomor satu penyakit PTM tertinggi di kecamatan tersebut dari rata – rata umur 20-70 tahun yang terkena hipertensi berjumlah 454 jiwa merupakan laki-laki dan 1081 jiwa perempuan.

Berdasarkan sumber data di dapatkan suatu gambaran bahwa penyakit hipertensi membutuhkan ruang lingkup upaya promotif dan preventif pada masyarakat yang belum terkena penyakit hipertensi, kemudian upaya kuratif dalam

pemberian terapi modalitas ataupun terapi komplementer pada klien yang sudah terdiagnosa penyakit hipertensi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan dan pengobatan yang tepat dan dapat menurunkan risiko terkena hipertensi dari berbagai faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi ditinjau dari banyaknya atau tingginya prevalensi hipertensi setiap tahunnya yang menyebabkan angka kematian serius setiap tahunnya di Indonesia maupun dunia.

Pada keperawatan keluarga terdapat peran perawat yang sangat di butuhkan dimana perawat fokus pada keluarga untuk memberikan informasi tentang hipertensi yang memungkinkan klien atau dan keluarga klien mengambil keputusan dalam melakukan perawatan pada penyakit hipertensi oleh karena itu perawat tertarik dan mendapatkan pada salah satu warga di Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Kota Depok RT 05 RW 01 yaitu Keluarga Bapak S khususnya Ibu M teridentifikasi sebagai salah satu keluarga yang memiliki masalah hipertensi. Hipertensi yang di deritanya merupakan faktor keturunan karena orang tua Ibu S keduanya memiliki riwayat hipertensi. Berbagai tanda dan gejala hipertensi yang terus berkepanjangan dan belum bisa ditangani pada Ibu S, dengan ini perawat akan membahas bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan Hipertensi di RT 05 RW 01 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Kota Depok.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mendapat pengalaman dan gambaran secara langsung saat memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan hipertensi menggunakan pendekatan proses keperawatan.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan hipertensi.

- b. Mahasiswa menganalisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan hipertensi.
- c. Mahasiswa menegakkan diagnosa tindakan keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan hipertensi.
- d. Mahasiswa merencanakan (intervensi) tindakan keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan hipertensi.
- e. Mahasiswa melaksanakan implementasi keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan hipertensi
- f. Mahasiswa mengevaluasi tingkat keberhasilan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan hipertensi.
- g. Mahasiswa mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus.
- h. Mahasiswa mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat, serta pemecahannya pada keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan hipertensi
- i. Mahasiswa mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada keluarga Bapak Y khususnya Ibu K dengan masalah kesehatan hipertensi
- j. Mahasiswa mendokumentasikan semua kegiatan keperawatan pada keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan hipertensi dalam bentuk narasi.

I.3 Manfaat Penulisan

Adapun manfaat dari penulisan ini meliputi manfaat bagi klien, keluarga, kader dan masyarakat serta institusi pendidikan.

I.3.1 Bagi Klien

Klien diharapkan mampu menambah pengetahuannya mengenai penyakit hipertensi. Klien mampu menerapkan terapi atau pengobatan yang tepat untuk mengontrol hipertensi dengan terapi modalitas teknik relaksasi otot progresif, serta klien mampu meningkatkan kualitas hidup untuk mencegah komplikasi.

I.3.2 Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan bertambah pengetahuannya mengenai hipertensi dan meningkatkan kesadaran mengenai perawatan hipertensi di rumah, sehingga satu sama lain anggota keluarga bisa saling memberikan dukungan dan motivasi dalam melakukan perawatan di rumah yang diharapkan terdapat peningkatan kualitas hidup keluarga khususnya anggota keluarga yang memiliki masalah hipertensi dan juga keluarga mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia.

I.3.3 Bagi Kader

Kader diharapkan dapat menambah informasi atau pengetahuannya mengenai hipertensi di wilayah RW 01 yaitu keluarga Bapak S khususnya Ibu M yang menderita hipertensi. Kader juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan untuk melakukan perubahan perilaku lebih sehat secara mandiri

I.3.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai acuan atau penambahan informasi dalam pengembangan pengetahuan khususnya keperawatan keluarga dengan hipertensi.

I.3.5 Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hipertensi dari teori terkait, dapat memberi pengetahuan mengenai cara mencegah dan merawat klien dengan masalah hipertensi, dapat memberi pengetahuan cara berkomunikasi dan bekerjasama antara perawat dan keluarga agar tujuan dapat terlaksana dan tercapai.

I.4 Ruang Lingkup Penulisan

Karya tulis ilmiah ini merupakan hasil dari pembahasan ketika penulis memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Keluarga Bapak S khususnya Ibu M dengan masalah hipertensi di RT 05 RW 01 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Kota Depok yang dilaksanakan pada tanggal 17 Februari 2020 sampai 07 Maret 2020.

Nafa Afifah, 2020

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. S KHUSUSNYA NY. M DENGAN HIPERTENSI DI RT 05 RW 01
KELURAHAN GROGOL KECAMATAN LIMO KOTA DEPOK**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id – www.library.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

I.5 Metode Penulisan

Pada penyusunan karya tulis ilmiah ini metode yang digunakan yaitu:

- a. Metode deskriptif atau pendekatan studi kasus yaitu perawat mengambil satu kasus dan memberikan asuhan keperawatan. Sumber data yang dipakai oleh perawat yaitu sumber data utama atau langsung dari Ibu M melalui wawancara, berkaitan dengan aspek data umum keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan coping keluarga. Pengamatan (observasi) hal-hal yang berkaitan dengan lingkungan diantaranya jenis rumah, sumber air, jamban keluarga, keadaan air, ventilasi dan pengelolaan sampah. Pemeriksaan fisik terhadap semua anggota keluarga dengan cara melakukan pemeriksaan *head to toe* sehingga mendapatkan data akurat. Seperti tekanan darah, tinggi badan, berat badan, suhu, nadi, dan pernafasan.
- b. Metode studi kepustakaan yaitu mempelajari buku dan jurnal referensi terkait dengan asuhan keperawatan keluarga yang sesuai.

I.6 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika karya tulis ilmiah ini sebagai berikut:

- a. BAB I PENDAHULUAN, terdiri atas latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, ruang lingkup, metode penelitian, dan sistematika penulisan.
- b. BAB II TINJAUAN PUSTAKA, yang terdiri atas konsep masalah kesehatan, konsep keluarga dan konsep proses asuhan keperawatan keluarga.
- c. BAB III TINJAUAN KASUS, yang terdiri atas pengkajian keperawatan, Analisa data, diagnosa keperawatan keluarga, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
- d. BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN, yang terdiri atas gambaran umum lahan praktik, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan berdasarkan kasus dan teori.
- e. BAB V PENUTUP, yang terdiri atas kesimpulan dan saran.