

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat sebagai klien keperawatan atau penerima asuhan keperawatan. Keluarga sebagai kelompok sosial terdiri dari sejumlah individu, memiliki hubungan antar individu, terdapat ikatan, kewajiban, tanggung jawab diantara individu tersebut. Keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarga yang sakit. Keberhasilan keperawatan dirumah sakit dapat menjadi sia-sia jika tidak dilanjutkan oleh keluarga. Keluarga dan kualitas kehidupan keluarga menjadi sangat berhubungan atau signifikan. (Jhonson L & Lenny R, 2010).

Perbaikan penghasilan keluarga mendorong perubahan kebiasaan makan, makanan yang serba instan siap saji yang cepat dalam pengolahan tanpa tahu bagaimana prosesnya. Gaya hidup gemar makanan instan yang kaya akan lemak, garam, perasa tambahan yang dapat memunculkan rasa lebih nikmat dari makanan sehat, ditambah dengan sikap manusia yang malas berolahraga dan mudah tertekan serta tidak mampu mengontrol manajemen stress juga ikut berperan dalam menambah jumlah pasien hipertensi. Masyarakat umumnya belum menyadari bahwa makanan siap saji banyak kehilangan komponen esensial makanan, khususnya serat. Keluarga harus mengetahui dan mampu melakukan perawatan dan pemeliharaan kesehatan terhadap anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, seperti penyakit Hipertensi ini yang biasa dialami,

dimana keluarga harus mampu merawat anggota keluarga yang menderita penyakit seperti hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan karakteristik tekanan darah cenderung naik turun dalam waktu yang lama, sehingga di perlukan pengobatan yang lama bahkan mungkin seumur hidup. Hipertensi sering di sebut sebagai “*silent killer*” (pembunuh siluman), karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala, tanpa di sadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal (Udjiati, W.J., 2013)..

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah besar di seluruh dunia karena prevalensinya yang masih tinggi dan terus meningkat. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2013) pada tahun 2008, di seluruh dunia sekitar 40% dari total orang dewasa yang berusia 25 tahun ke atas telah di diagnosis hipertensi, dan di perkirakan jumlah tersebut akan meningkat menjadi 60% atau sekitar 1,5 miliar orang pada tahun 2025 (Santoso, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia juga menempati peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak. (Sulaiman, 2018). Hasil utama riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi menurut diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun menurut provinsi 2018 yaitu 8,4% atau prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun menurut provinsi 2007-2018 yaitu 34.1% dan prevalensi hipertensi (diagnosis dokter) pada penduduk umur  $\geq 18$

tahun menurut karakteristik yaitu laki- laki 31,3% dan perempuan 36,9%. Sedangkan menurut hasil utama Siskesdas tahun 2018 perbandingan prevalensi antara perkotaan 34,4% dan pedesaan 33,7%. Laporan Ponkesdes Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan pada tahun 2017 terdapat 137 orang, sedangkan pada tahun 2018 terdapat 179 orang dan pada tahun 2019 terdapat 210 orang pasien hipertensi. Berdasarkan data tersebut angka kejadian masih cukup tinggi dan setiap tahunnya semakin meningkat.

Faktor hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi hipertensi esensial atau hipertensi primer pada umumnya sekitar 90% tidak diketahui penyebabnya (idiopatik) namun faktor keturunan (genetik) memegang peran besar. Hipertensi sekunder merupakan 10% dari seluruh kasus hipertensi adalah hipertensi sekunder, yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tyroid. Faktor pencetus munculnya hipertensi sekunder antara lain: penggunaan oral, *coarctation aorta*, neurogenik (tumor otak, ensefalitis, gangguan psikiatri), kehamilan, peningkatan volume intravaskuler, luka bakar dan stres (Udjianti, 2010)

Peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh nyeri jika tidak segera diatasi akan menyebabkan curah jantung meningkat sehingga terjadi konstriksi perifer prekapiler, peningkatan tekanan vaskuler yang bisa menyebabkan hipertropi ventrikel yang berakibat gagal jantung dan disritmia, sedangkan peningkatan tekanan pada vaskuler serebral bisa menyebabkan ruptur

serebral/pecah pembuluh darah otak yang menyebabkan stroke dan kelumpuhan (Herawati.,dkk. 2016).

Penatalaksanaan hipertensi ada dua yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis seperti terapi oksigen, pemantauan hemodinamika, pemantauan jantung, obat-obatan, sedangkan non farmakologis seperti pengaturan diet, penurunan berat badan, olahraga dan pengatuaran hidup sehat (Aspiani R.Y., 2016).

Adapun peran perawat dalam membantu keluarga yang anggota keluarganya menderita penyakit hipertensi antara lain : mampu mengenal asuhan keperawatan pada keluarga yang menderita penyakit hipertensi ,sebagai pengamat masalah dan kebutuhan keluarga, sebagai koordinator pelayanan kesehatan, sebagai fasilitator,sebagai pendidik kesehatan, sebagai penyuluh dan konsultan dalam asuhan perawatan dasar pada keluarga yang menderita penyakit hipertensi.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, studi kasus ini membatasi permasalahan yaitu : Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. S dengan Nyeri Akut pada pasien Hipertensi Di Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga Ny. S dengan Nyeri Akut pada pasien hipertensi di Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan keluarga Ny. S dengan nyeri akut pada pasien hipertensi di Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian asuhan keperawatan keluarga Ny. S dengan nyeri akut pada pasien hipertensi di Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan.
- 2) Menyusun rumusan diagnosa keperawatan Ny. S dengan nyeri akut pada pasien hipertensi di Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan.
- 3) Menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan keluarga Ny. S dengan nyeri akut pada pasien hipertensi di Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan.
- 4) Melakukan tindakan asuhan keperawatan keluarga Ny. S dengan nyeri akut pada pasien hipertensi di Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan.
- 5) Melakukan evaluasi asuhan keperawatan keluarga Ny. S dengan nyeri akut pada pasien hipertensi di Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan.

- 6) Mendokumentasikan proses keperawatan keluarga Ny. S dengan nyeri akut pada pasien hipertensi di Desa Pengumbulanadi Kecamatan Tikung Kabupaten Lamongan.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Teoritis

Merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal pengembangan ilmu keperawatan keluarga tentang hipertensi.

### 1.5.2 Praktis

#### 1) Penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan praktik asuhan keperawatan profesional berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan Hipertensi.

#### 2) Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penulis ini sebagai bahan pertimbangan oleh para pelaksana program dalam meningkatkan upaya dibidang kesehatan khususnya perawatan klien dengan Hipertensi.

#### 3) Profesi Keperawatan

Mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi sesuai dengan teori yang ada guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.