

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan publik utama yang banyak dialami masyarakat di seluruh dunia dan merupakan faktor resiko penyakit kardiovaskular tersering, serta belum terkontrol optimal di seluruh dunia. Namun hipertensi dapat dicegah dan penanganan dengan efektif dapat menurunkan resiko *Stroke* dan serangan jantung (Budi S. Pikir, 2015).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah manusia secara alami berfluktuasi sepanjang hari. Tekanan darah tinggi menjadi masalah hanya bila tekanan darah tersebut persisten. Tekanan darah tersebut membuat system sirkulasi dan organ yang mendapat suplai darah (termasuk jantung dan otak) menjadi tegang (Manuntun, 2018).

Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri. Secara umum, Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal ginjal, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Dinkes Jawa Timur, 2017)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2015, satu diantara lima orang dewasa di dunia mengalami peningkatan tekanan darah prevalensi kejadian

Hipertensi di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% masyarakat dunia mengalami Hipertensi. Angka ini kemungkinan akan mengalami peningkatan menjadi 29,2% di tahun 2030. Terdapat 972 juta penderita Hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan sisanya (639 juta) berada di negara berkembang. Kemenkes RI tahun 2015 disebutkan bahwa di Indonesia tercatat bahwa Hipertensi merupakan penyebab kematian urutan nomor ketiga setelah *Stroke* dan *Tuberculosis*. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), prevalensi Hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% dan cakupan diagnosis Hipertensi oleh tenaga kesehatan mencapai 8,8% atau dengan kata lain sebagian besar Hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis sebesar 91,2%. Berdasarkan urutan provinsi, Jawa Timur menempati urutan ke 15 provinsi dengan kasus Hipertensi terbanyak yaitu sebesar 26,2%. Menurut Dinkes Lamongan tahun 2018 tercatat jumlah penduduk Kabupaten Lamongan yang menderita Hipertensi sebanyak 74.266 (17,90%). Hasil data di Kecamatan Deket jumlah penduduk yang terdiagnosis Hipertensi sebanyak 6014 (220,54%).

Faktor penyebab Hipertensi tergantung pada jenisnya, yaitu Hipertensi esensial atau primer dan Hipertensi sekunder. Hipertensi esensial atau primer sampai saat ini belum dapat diketahui. Namun, berbagai faktor diduga turun berperan sebagai penyebab Hipertensi primer, seperti bertambahnya umur, stres psikologis, dan hereditas (keturunan). Kurang lebih 90% penderita Hipertensi tergolong Hipertensi primer, sedangkan 10% nya tergolong Hipertensi sekunder. Hipertensi sekunder adalah Hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, antara lain kelainan pembuluh darah

ginjal, gangguan kelenjar Tiroid (*Hipertiroid*), Penyakit kelenjar adrenal (*Hiperaldosteronisme*), Sedangkan faktor resiko Hipertensi yang dapat diubah adalah Faktor yang berkaitan dengan gaya hidup seperti pola makan dan aktivitas fisik (Manuntun, 2018).

Seseorang yang memiliki pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit Hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Gaya hidup juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat juga menjadi penyebab terjadinya Hipertensi misalnya aktivitas fisik, stres. Komplikasi yang dapat terjadi akibat tekanan darah tinggi antara lain stroke, gagal jantung, gagal ginjal, edema paru, kebutaan, dan pendengaran menurun. Jika Komplikasi tersebut berlanjut, hal ini dapat menyebabkan kematian (Sunardi, 2012).

Hipertensi yang dialami pasien sebagian besar tidak terlalu memahami asupan makanan yang harus di konsumsi, tingkat pendidikan tergolong rendah dan jarang terpapar dengan sumber informasi. Keefektifan terapi pasien hipertensi ditentukan oleh pengetahuan terhadap penyakit dengan kepatuhan diet pasien terhadap hipertensi dan dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dan berperan dalam pengendalian hipertensi meliputi dukungan harapan, dukungan nyata, dukungan informasi, dan dukungan emosional (Tarigan, Lubis, & Syarifah, 2018).

Terapi pasien Hipertensi diawali dengan intervensi gaya hidup, kemudian pemberian obat-obatan. Modifikasi gaya hidup dapat menurunkan resiko penyakit lain

dan menghindari kebutuhan terapi obat. Terapi non farmakologi hipertensi membatasi merokok, mengontrol diet dengan membatasi alcohol, membatasi sodium tidak lebih dari 2400 mg/hari, serta melakukan aktivitas fisik 3-4 hari perminggu dengan rata-rata 40 menit/sesui, posisi keluarga juga sangat dibutuhkan saat pasien mengalami nyeri kepala dengan melakukan teknik distraksi missal mengalihkan focus sakitnya dengan yang lain dan teknik relaksasi dengan melakukan nafas panjang dari hidung dan di hembuskan perlahan lewat mulut. Terapi farmakologi dibutuhkan jika modifikasi gaya hidup tidak mencapai target tekanan darah secara adekuat. Pengobatan pertama yang digunakan adalah deuretik, angiotnsis-convertin enzyme (AC), inhibitors atau angiotesis receptor blockers (CCBs). Beberapa pasien membutuhkan dua atau lebih obat anti hipertensi untuk mencapai target tekanan darah mereka. Peran perawat dalam hal ini dapat membantu keluarga untuk menyesuaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan keluarga. Selain itu juga dapat dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat melakukan perawatan mandiri pada penderita Hipertensi (Budi S. Pikir, 2015).

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Keluarga dengan defisit pengetahuan Pada klien Hipertensi di Desa Sidomulyo Deket Lamongan.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga dengan defisit pengetahuan Pada klien Hipertensi di Desa Sidomulyo Deket Lamongan.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan keluarga pada Ny.A yang mengalami Hipertensi dengan defisit pengetahuan di Desa Sidomulyo Deket Lamongan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan keluarga.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus Asuhan Keperawatan Keluarga

- 1) Melaksanakan pengkajian keperawatan pada Ny.A yang mengalami Hipertensi dengan defisit pengetahuan di Desa Sidomulyo, Deket Lamongan.
- 2) Menetapkan diagnose keperawatan pada Ny.A yang mengalami Hipertensi dengan defisit pengetahuan di Desa Sidomulyo, Deket Lamongan
- 3) Menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada Ny.A yang mengalami Hipertensi dengan defisit pengetahuan di Desa Sidomulyo, Deket Lamongan.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny.A yang mengalami Hipertensi dengan defisit pengetahuan di Desa Sidomulyo, Deket Lamongan.
- 5) Melakukan evaluasi pada Ny.A yang mengalami Hipertensi dengan defisit pengetahuan di Desa Sidomulyo, Deket Lamongan.

- 6) Melakukan dokumentasi pada Ny.A yang mengalami Hipertensi dengan defisit pengetahuan di Desa Sidomulyo, Deket Lamongan.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan bermanfaat bagi dunia pendidikan dalam mengembangkan ilmu keperawatan keluarga khususnya mengenai asuhan keperawatan pada keluarga dengan Hipertensi.

### 1.5.2 Praktis

#### 1) Bagi Klien dan Keluarga

Klien dapat menjaga pola makan, menghindari stress, sehingga meminimalkan kekambuhan. Keluarga juga mampu memberdayakan masalah kesehatan yang terjadi pada keluarganya.

#### 2) Bagi penulis

Sebagai saranan untuk mengaplikasikan mata kuliah Riset Keperawatan Keluarga yang berkaitan dengan pemberian asuhan Keperawatan Keluarga pada Keluarga dengan Hipertensi di Desa Sidomulyo Deket Lamongan.

#### 3) Bagi profesi Keperawatan

Sebagai sumbangan atau refrensi terhadap profesi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan kasus hipertensi guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.