

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit degenartif merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. *World Health Organization* (WHO, 2013) menjelaskan, hipertensi dikenal sebagai penyakit kardiovaskular. Diperkirakan telah menyebabkan 17.5 juta sekitar 31% dari kematian di seluruh dunia dan prevalensi nya sebesar >75% dan 80% dikarenakan oleh jantung. Kemudian prevalensi di Asia Tenggara menurut data WHO, disebutkan bahwa hipertensi menyebabkan 8.5 juta kematian per tahun di seluruh dunia dan 1.5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara (WHO,2013)

Di seluruh dunia, hampir 1 miliar orang yaitu, sekitar sperempat dari seluruh populasi orang dewasa menyandang hipertensi. Jumlah ini cenderung meningkat (Rahajeng & Tuminah, 2009:hal.4). Pada tahun 2025, diperkirakan penyandang hipertensi mencapai hampir 1,6 miliar orang. Prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya umur dan lebih tinggi pada pria dibandingkan pada wanita sampai usia 55 tahun, namun akan sedikit lebih tinggi pada wanita *postmenopause* (Babatsikou and Zavitsanou,2010:hal.5) . Sedangkan di Indonesia penderita hipertensi lebih banyak pada wanita yaitu 37% daripada pria hanya 28% (Misti dkk,2009:hal.154)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan bahwa indonesia memiliki tingkat kesadaran akan kesehatan yang rendah, sehingga membuat penyakit kardiovaskuler (hipertensi) merupakan masalah di tingkat kesehatan yang menduduki urutan pertama. Prevalensi hipertensi di indonesia mencapai 31,7% dari populasi >18 tahun. Dan pada 70-80% penderita hipertensi didapatkan dalam riwayat keluarga (keturunan). Karena riwayat keluarga merupakan salah satu faktor pemicu terjadiya hipertensi. Sedangkan dari jenis kelamin, diketahui bahwa perempuan memiliki prevalensi hipertensi sedikit lebih tinggi dari pada laki-laki (Kemenkes,2013)

Di provinsi Jawa Tengah kasus hipertensi merupakan menduduki kasus pertama terbesar dari lima kasus penyakit tidak menular prevalensi hipertensi dari profil dinas kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2013 sekitar 52,4% pada 2014 sekitar 52,91% dan pada tahun 2015 sekitar 50,90% prevalensi hipertensi

di Jawa Tengah setiap tahun mengalami penurunan.(Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2015).

Jumlah penduduk Kabupaten Klaten sebesar 1.316.907 jiwa, jumlah penduduk laki-laki sebesar 646.335 perempuan 670.572 jiwa, prevalensi hipertensi menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2013 menunjukkan sekitar 42.375 jiwa dengan hipertensi essensial dan 17.204 dengan hipertensi sekunder.(Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten 2013).

Berdasarkan data dari Puskesmas Klaten Tengah pada tahun 2016 kejadian untuk hipertensi sekitar 90 jiwa dengan menduduki tingkatan pertama dari macam empat penyakit lainnya yaitu seperti diabetes militus, asma, stroke dan obesitas jumlah penduduk di Klaten Tengah sekitar 43.944 jiwa dan jumlah kunjungan pasien sekitar 80 persen pasien setiap bulannya.Untuk bulan januari-maret 2017sekitar 39 jiwa . Data terakhir sampai dengan bulan april 2017 mencapai 42 jiwa. (Puskesmas Klaten Tengah 2017).

Untuk mengelola penyakit hipertensi termasuk penyaki tidak menular, kemenkes membuat kebijakan yaitu mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif (*screening*), meningkatkan askes masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui kegiatan posbindu PTM, meningkatkan akses penderita terhadap pengobatan hipertensi melalui revilitasi puskesmas untuk pengendalian PTM melalui peningkatan sumber tenaga kesehatan professional dan kompeten dalam upaya pengendalian PTM khususnya tatalaksana PTM di fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas; peningkatan manajemen pelayanan pengendalian PTM secara komprehensif (terutama promotif dan preventif) dan holistic; serta peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana promotif-preventif,maupun sarana prasarana diagnostic dan pengobatan.

Untuk melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi dimulai dari meningkatkan kesadaran masayarkat dan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat. Untuk itu puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar perlu melakukan pencegahan primer yaitu kegiatan untuk menghentikan atau mengurangi faktor risiko hipertensi sebelum penyakit hipertensi terjadi, melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan makan yang cukup sayur-buah, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktifitas dan tidak merokok. Puskesmas juga memerlukan pencegahan

sekunder yang ditunjukkan lebih pada kegiatan deteksi dini untuk menemukan penyakit. Bila ditemukan kasus, maka dapat dilakukan secara dini.

Pencegahan tersier difokuskan pada upaya mempertahankan kualitas hidup penderita. Pencegahan tersier dilaksanakan melalui tindak lanjut dini dan pengelolaan hipertensi yang tepat serta meminum obat yang teratur agar tekanan darah dapat terkontrol tidak menimbulkan komplikasi seperti penyakit kronik, stroke dan jantung. Penanganan respon cepat menjadi juga hal utama agar kecacatan dan kematian dini akibat penyakit hipertensi dengan baik. Pencegahan tersier dilaksanakan agar penderita hipertensi terhindar dari komplikasi lebih lanjut serta untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang lama ketahanan hidup. Maka perlunya dilakukan suatu pelayanan melalui proses keperawatan keluarga oleh tenaga kesehatan sekitar daerah setempat melalui proses keperawatan keluarga dimana tenaga kesehatan memberikan pelayanan kepada keluarga. Friedman, (2010) mendefinisikan keluarga merupakan sebuah kelompok yang terdiri atas dua atau lebih individu yang memiliki hubungan khusus yang ditandai dengan hubungan darah, perkawinan, adopsi atau pilihan.

Fungsi keluarga menurut Friedman, 2010 mengidentifikasi lima fungsi dasar keluarga, merupakan pertumbuhan vital, dalam pengkajian dimana keluarga memberikan kesehatan yang preventif secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan dan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan.

Studi pendahuluan dan observasi yang dilakukan pada desa Kabupaten Rt/Rw 04/01 Tegal Blateran Klaten Tengah pada bulan Januari 2017 didapatkan yang menderita hipertensi sebanyak 39 orang. Pengkajian pada keluarga Ny.P dengan hipertensi ditemukan data bahwa keluarga tidak mampu merawat anggota keluarga yaitu Ny.S yang telah menderita hipertensi selama kurang lebih 5 bulan yang lalu, berdasarkan fenomena tingginya prevalensi hipertensi yang terjadi di seluruh dunia dan data dari hasil pengkajian pada keluarga Ny.S membuat penulis tertarik untuk melakukan studi kasus membuat Karya Tulis Ilmiah mengenai "Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny.S Dengan Hipertensi pada Keluarga Ny.P di Desa Tegal Blateran Rt.04 Rw.01 Kelurahan Kabupaten Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten".

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan membuat karya tulis ilmiah adalah menggambarkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian pada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi.
- b. Memberikan gambaran penegakkan diagnose dan skoring keperawatan pada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi.
- c. Memberikan gambaran keperawatan yang diwujudkan dalam rencana intervensi keperawatan kepada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi.
- d. Memberikan gambaran implementasi keperawatan kepada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi.
- e. Memberikan gambaran keperawatan kepada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi yang mengacu pada lima tugas utama kesehatan keluarga yaitu mengenal masalah, memutuskan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan perawatan pada keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan.

C. Manfaat Penulisan

1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Penulisan ini bermanfaat bagi instansi pelayanan kesehatan memberikan asuhan keperawatan dan pelayanan kesehatan, untuk membuat SOP pelaksanaan pada penyakit yang berfokus di keluarga.

2. Perawatan Kesehatan masyarakat

Perawatan kesehatan masyarakat memahami fungsi dan tugas seorang perawat komunitas dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistic dan juga menjalankan fungsi promotif, preventif, dan rehabilitatif. Perawat memahami klien di masyarakat tidak sebagai individu namun juga memandang keluarga sebagai sasaran perawat dapat melaksanakan dengan SOP penatalaksanaan penyakit hipertensi di masyarakat.

3. Masyarakat

Penulisan ini diharapkan membuat keluarga mampu mengenali masalah kesehatan yang terjadi di dalam keluarga dengan masalah kesehatan

hipertensi dan dapat menjalankan peran keluarga mulai dari mengenal, memutuskan masalah, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah, dan juga melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan. Selain itu, keluarga juga mampu mendapatkan cara perawatan sederhana dirumah untuk mengatasi masalah kesehatan dengan hipertensi yang dialami anggota keluarga sehingga dapat tercapai peningkatan kesehatan dalam keluarga.

4. Bagi penulis

Sebagai sumber informasi bagi penulis selanjutnya tentang penyakit hipertensi dalam keluarga.

D. Metode

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif dengan studi kasus yaitu dengan melihat kondisi saat ini dan menyelesaikan masalah yang timbul dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pengambilan kasus penulis dilaksanakan pada tanggal 18 Januari- 24 Januari 2017 pukul 09.00 WIB di Tegal Blateran, Klaten Tengah. Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. Observasi partisipasif

Observasi partisipasif merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh penulis yaitu mengamati secara langsung tentang perilaku, keadaan anggota keluarga sehari-hari dan ikut serta memberikan asuhan keperawatan keluarga. Observasi dilakukan kepada seluruh anggota keluarga Ny.P khususnya Ny.S.

2. Wawancara

Wawancara atau tanya jawab digunakan oleh penulis untuk mendapatkan informasi yang ditujukan kepada anggota keluarga untuk memperoleh data subyektif seperti keluhan utama, riwayat kesehatan keluarga dan fungsi perawatan keluarga selama ini . Saat pengkajian, wawancara dilakukan kepada seluruh anggota keluarga Ny.S.

3. Studi Pustaka dan Literatur

Dengan membaca dan mempelajari buku, referensi, yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan penyakit hipertensi.