

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga menurut Nursalam (2009;h.74) merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang menjadi klien (penerima) asuhan keperawatan. Keluarga berperan dalam menentukan asuhan keperawatan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit. Keberhasilan keperawatan di rumah sakit akan menjadi sia-sia jika tidak dilanjutkan antara perawatan di rumah secara baik dan benar oleh klien atau keluarganya. Secara empiris, hubungan antara kesehatan anggota keluarga terhadap kualitas kehidupan sangat berhubungan atau signifikan .

(Dwi Prabantini, 2007;h.6) Banyak pasien mengidap hipertensi atau tekanan darah tinggi yang tidak disebabkan oleh penyakit lain. Pasien umumnya asimtomatik dan perlu memahami perlunya tindakan untuk menghindari komplikasi jangka panjang. Kerusakan organ akhir dapat mempengaruhi jantung, ginjal, otak, atau mata. Kontrol yang tepat terhadap tekanan darah dimungkinkan dengan medikasi dan perubahan gaya hidup, namun ini perlu dipertahankan dalam jangka panjang, seringkali di sisa hidup pasien. Banyak pasien pada akhirnya membutuhkan banyak medikasi agar tekanan darah terkendali .

Adip (2009 dalam WHO 2013) saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi diseluruh dunia dan 3 juta diantaranya meninggal dunia setiap tahunnya. Penderita Hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data *Global Status Report On Noncommunicable Diseases* 2010 dari WHO menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Penyakit hipertensi telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia, hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita tekanan darah tinggi. Pria maupun wanita terjadi peningkatan jumlah penderita, dari 18% menjadi 31% dan dari 16% menjadi 29%.

Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut Kemenkes (2013;h.24) menjelaskan bahwa yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 26,5% dari penduduk di Indonesia, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen, jadi ada

0,1 persen yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7 persen).

Jumlah penduduk Kabupaten Klaten sebesar 1.316.907 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki sebesar 646.335 jiwa, dan penduduk perempuan sebesar 670.572 jiwa. Prevalensi hipertensi menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2014 menunjukkan sekitar 59.736 jiwa. Dengan penderita hipertensi laki-laki sebesar 23.378 jiwa dan penderita hipertensi perempuan sebesar 36.358 jiwa. Hasil data dari puskesmas Wedi pada tahun 2014 kejadian hipertensi sekitar 156 jiwa dengan jumlah penduduk sebesar 55.988 jiwa. Dengan penderita hipertensi laki-laki sebesar 45 jiwa dan penderita hipertensi untuk perempuan sebesar 111 jiwa. Dengan data demikian bahwa di puskesmas wedi penderita hipertensi lebih didominasi oleh perempuan dibanding laki-laki dengan dasar data tersebut (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten 2014).

Dari data rekam medik pasien dengan hipertensi di Puskesmas Kalikotes, data kunjungan pasien bulan Januari sampai dengan Desember 2016 adalah 2.027 pasien, dan ini merupakan golongan penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes (Rekam Medik Puskesmas Kalikotes, 2016).

Studi pendahuluan diperoleh hasil wawancara dengan keluarga Tn.S bahwa Ny.S berusia 69 tahun dan sudah menderita hipertensi sejak 6 tahun yang lalu dan belum sembuh. Klien mengkonsumsi obat yang didapat dari kontrol rutin di Rumah Sakit setiap bulannya .

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka penulis tertarik mengambil kasus hipertensi dengan menetapkan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn.S Khususnya Ny.S dengan Masalah Hipertensi di Dukuh Gejagan Desa Kalikotes Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes Kabupaten Klaten".

Penyakit hipertensi menurut Kemenkes (2013) termasuk Penyakit Tidak Menular (PTM), dengan membuat kebijakan yaitu: Mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif (skrining), Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui kegiatan Posbindu PTM, Meningkatkan akses penderita terhadap pengobatan hipertensi melalui revitalisasi Puskesmas untuk pengendalian PTM melalui Peningkatan sumberdaya tenaga kesehatan yang profesional 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 holistik; serta Peningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana promotif-preventif, maupun sarana prasarana diagnostik dan pengobatan.

Profil Kesehatan Jawa Tengah (2012) menjelaskan Untuk melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi dimulai dari meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan pola hidup kearah yang lebih sehat. Untuk itu puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar perlu melakukan pencegahan primer yaitu kegiatan untuk menghentikan atau mengurangi factor resiko hipertensi sebelum penyakit hipertensi terjadi, melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan makan yang cukup sayur-buah, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktivitas 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.

B. Tujuan

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. Menegakkan diagnosa dan skoring keperawatan pada keluarga dengan masalah Hipertensi.
- c. Melaksanakan perencanaan 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. Melakukan evaluasi keperawatan kepada keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi yang mengacu pada lima tugas utama keluarga, yaitu mengenal masalah kesehatan, membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, memberi perawatan pada anggota

keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, dan merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat.

C. Manfaat

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S dengan masalah utama Hipertensi pada Ny. S di Gejagan, Kalikotes, Klaten” diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan masyarakat, dan pengembangan ilmu keperawatan yaitu :

1. Bagi Akademik

Menambah referensi asuhan keperawatan keluarga serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menambah bahan informasi dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi, sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan dan membantu menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi yang ada di masyarakat.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan sumber informasi tentang perawatan pasien dengan masalah Hipertensi, membantu dalam upaya pengendalian serangan Hipertensi berulang yang dapat mengakibatkan komplikasi.

4. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan, sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi.

5. Bagi Penulis

Menjadi bahan masukan pada profesi keperawatan khususnya perawat komunitas untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan keluarga.

D. Metodologi

Metodologi penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi adalah sebagai berikut :

1. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Pengambilan kasus dilaksanakan pada tanggal 17-22 April 2017 di Dukuh Gejagan, Kalikotes, Klaten yang termasuk wilayah kerja Pukesmas Kalikotes.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dengan cara :

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode ini dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal tentang responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit. Dalam metode wawancara ini dapat digunakan instrumen berupa pedoman wawancara kemudian daftar periksa atau *check list*. Wawancara dilakukan untuk mengetahui secara langsung keluhan yang dirasakan oleh pasien, sehingga perawat tahu sejauh mana perawatan yang diberikan berhasil atau tidak (Hidayat,2008).

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, mulai dari bagian kepala sampai anggota gerak yaitu kaki. Pemeriksaan secara sistematis biasanya disebut dengan pemeriksaan *head to toe*.

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan 4 metode, yaitu inspeksi, auskultasi, perkusi, dan palpasi. Keempat metode tersebut hendaknya dilakukan secara berurutan sesuai dengan bagian mana yang akan diperiksa.

1) Inspeksi

Secara sederhana inspeksi didefinisikan sebagai kegiatan melihat atau memperhatikan secara saksama status kesehatan pasien. Kunci keberhasilan inspeksi adalah dengan mengetahui apa yang harus kita lihat atau kita amati. Inspeksi misalnya dilakukan untuk memeriksa keadaan kulit dan jaringan mukosa, bentuk tubuh, gerakan, dan sebagainya yang bisa diamati.

2) Auskultasi

Auskultasi adalah langkah pemeriksaan fisik dengan menggunakan stetoskop yang memungkinkan pemeriksa mendengar bunyi yang keluar dari rongga tubuh pasien. Auskultasi dilakukan untuk mendapatkan data tentang kondisi jantung, paru-paru, dan abdomen.

3) Perkusi

Perkusi atau periksa ketuk adalah jenis pemeriksaan fisik dengan cara mengetuk secara pelan jari tengah menggunakan jari yang lain untuk menentukan posisi, ukuran, dan konsistensi struktur suatu organ tubuh. Untuk memperoleh hasil perkusi yang akurat, diperlukan keterampilan teknis dan interpretasi bunyi yang timbul.

4) Palpasi

Palpasi atau periksa raba adalah jenis pemeriksaan fisik dengan cara meraba atau merasakan kulit pasien untuk mengetahui struktur yang ada di bawah kulit. Palpasi sering dilakukan untuk menguatkan hasil inspeksi. (Asmadi, 2008)

d. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah studi dokumenter yang diambil dari Puskesmas Kalikotes pada pasien untuk mendapatkan data objektif yang lebih lengkap baik sekarang maupun masa lalu untuk penyesuaian teori.

e. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah penelitian yang menggunakan cara pengumpulan data secara komprehensif dari sumber-sumber yang sudah ada (buku, jurnal, dan lain-lain) yang berhubungan dengan kasus Hipertensi.