

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami istri dan anak atau suami istri, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. (UU No.10 tahun 1992 dalam Padila, 2012). Keluarga merupakan sebuah kelompok kecil yang terdiri dari individu – individu yang memiliki hubungan erat satu sama lain, saling tergantung yang diorganisir dalam satu unit tunggal dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Friedman 1998 dalam Padila, 2012)

Salah satu masalah yang sering muncul pada keluarga yaitu penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah yang kemudian berpengaruh pada organ yang lain, seperti stroke untuk otak atau penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam ranah kesehatan masyarakat di Indonesia maupun dunia. Kenaikan kasus hipertensi sekitar 80% terutama terjadi di negara berkembang pada tahun 2025 Dari jumlah total 639 juta kasus di tahun 2000 jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar kasus ditahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita Hipertensi dan penambahan penduduk saat ini (Ardiansyah, 2012).

Hipertensi merupakan salah satu faktor penting sebagai pemicu penyakit tidak menular seperti penyakit Jantung, Stroke dan lainnya yang saat ini menjadi penyebab kematian nomer satu di dunia. Hasil penelitian sporadis di 15 Kabupaten/ Kota di Indonesia, dari Badan Litbangkes Kemkes, memberikan fenomena 17,7% kematian disebabkan oleh Stroke dan 10,0% kematian disebabkan oleh penyakit jantung koroner. (Pusat data dan Informasi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia).

Prevalensi Data statistik terbaru menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi hipertensi. Secara keseluruhan prevalensi Hipertensi di Indonesia tahun 2013 sebesar 26,5%. (Riskesdas, 2013). Hipertensi di Indonesia masih tinggi menunjukkan bahwa masih banyak penderita Hipertensi yang belum terjangkau oleh layanan kesehatan, baik dari segi temuan kasus maupun penatalaksanaan pengobatan, jangkauan masih sangat terbatas. Penderita hipertensi sebagian besar masih banyak yang tidak mempunyai keluhan. Prevalensi penderita hipertensi terbanyak

berkisar antara 6% sampai dengan 15% tetapi ada pula wilayah dengan angka yang rendah, seperti di Unggaran Jawa Tengah 1,8%, lembah baliem pegunungan Jaya Wijaya, Irian Jaya 0,6%, dan talang Sumatera Barat 17,8%. Survey penyakit jantung pada usia lanjut menemukan prevalensi Hipertensi tanpa atau dengan tanda penyakit jantung Hipertensi sebesar 33,3% (81 orang dari 243 orang tua usia 50 tahun keatas). Langkah pertama penanganan tekanan darah disesuaikan dengan anjuran *Joint National Commite 7*, antara lain dengan modifikasi gaya hidup seperti penurunan berat badan, penerapan diet kombinasi DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*), pengurangan asupan garam, aktivitas fisik yang teratur, dan pembatasan asupan alkohol. Masing- masing mempunyai efek penurunan tekanan darah yang berperan dalam pencegahan komplikasi hipertensi dan bila dijalankan secara bersamaan akan mempunyai efek penurunan tekanan darah yang lebih nyata. Target tekanan darah yang diharapkan tidak tercapai setelah pelaksanaan modifikasi gaya hidup, langkah penanganan selanjutnya dapat dilakukan dengan pemberian obat anti hipertensi.(Ardiansyah, 2012).

Secara keseluruhan prevalensi Hipertensi di Indonesia tahun 2013 sebesar 26,5%. (Riskesdas, 2013). Prevalensi antara laki-laki dan wanita tidak ada bedanya tetapi prevalensi terus meningkat berdasarkan usia, 26% usia 40-59 tahun, dan 59,6% untuk usia 60 tahun ke atas (Aoki dkk, 2014). Penyakit hipertensi di Jawa Tengah hipertensi menempati posisi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular yaitu 26,4 % pada tahun 2013 dan di tahun 2014 mengalami peningkatan yaitu sebesar 57,89 % (Profil kesehatan Jawa Tengah 2014). Prevalensi penyakit hipertensi sebanyak 57,87% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Penyakit hipertensi di Kabupaten Klaten menempati posisi terbesar dari pada penyakit lainnya yaitu sebesar 36.002 kasus 10,49% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2013). Persentase penyakit hipertensi di Kabupaten Klaten meningkat lagi dari tahun sebelumnya sebesar 27,33 % Penyakit Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang banyak di derita usia 20 tahun ke atas sampai dengan lanjut usia. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Data dari Sistem Informasi Manajemen Puskesmas pasien dengan penyakit hipertensi di Puskesmas Klaten Selatan jumlah data kunjungan pasien tahun 2016 sebanyak 2783 kasus, pasien laki-laki dan perempuan yang menderita hipertensi, khususnya di desa Glodogan pasien yang menderita hipertensi pada laki-laki sebanyak 77, perempuan sebanyak 356 jadi total yang mengalami hipertensi

sebanyak 433 pasien, kunjungan baru sebanyak 27 pasien dan kunjungan lama sebanyak 407 di tahun 2016. Data Simpus Klaten Selatan (2017) pada bulan Januari - April jumlah total data kunjungan pasien di Puskesmas Klaten Selatan sebanyak 982 pasien dari 984 kasus. Khususnya di desa Glodogan pasien yang menderita hipertensi pada laki – laki sebanyak 38 pasien, perempuan sebanyak 102 pasien dengan jumlah total 140 pasien, terdapat 9 pasien kunjungan baru dan 131 kunjungan lama sampai bulan april ini. (Simpus Klaten Selatan, 2016 - 2017).

Banyak keluarga di dukuh Pandean yang memiliki penyakit hipertensi salah satunya adalah keluarga Tn.S khususnya Ny.W, yang mempunyai riwayat hipertensi selama setahun yang lalu pada tahun 2016. Ny.W tidak melakukan pengobatan secara rutin dan perilaku sehari-hari tidak mendukung perawatan pada penyakitnya. Faktor yang sangat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat Ny.W salah satunya adalah kurangnya pengetahuan pada keluarga dan tidak melakukan pengobatan secara rutin ini akan mengakibatkan terjadi serangan penyakit stroke, gagal ginjal, dan jantung, karena Ny.W merupakan pasien kelolaan yang berada di Klaten Selatan maka Ny.W perlu dibina dari kader-kader posyandu lansia yang berada di masyarakat dukuh Pandean Desa Glodogan dan perlu dibina dari Puskesmas Desa Glodogan maupun Puskesmas Klaten Selatan khususnya bagi Ny.W, karena tidak semua pasien yang menderita hipertensi harus dikunjungi secara rutin, maka dari itu keluarga Tn.S khususnya Ny.W perlu dibina dalam perawatan keluarga untuk mencegah terjadinya komplikasi pada hipertensi. Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka penulis tertarik mengambil kasus hipertensi dengan menetapkan judul “Asuhan keperawatan Keluarga pada Keluarga Tn.S Khususnya Ny.W dengan Masalah Utama Hipertensi di Dukuh Pandean Desa Glodogan Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Selatan”.

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 pada masalah keluarga 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 5 tugas utama kesehatan keluarga yaitu : mengenal masalah, memutuskan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan perawatan kepada keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga dan menggunakan pelayanan kesehatan.

C. Manfaat

Manfaat pembuatan karya tulis ilmiah (KTI) bagi :

1. Bidang akademik
Menambah referensi asuhan keperawatan keluarga serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan
2. Petugas kesehatan puskesmas
Penulisan ini bermanfaat bagi petugas kesehatan khususnya pada perawat petugas puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan masalah hipertensi
3. Bagi keluarga dan masyarakat
Penulisan ini diharapkan membuat keluarga mampu mengenali masalah kesehatan yang terjadi didalam keluarga dengan masalah hipertensi sehingga mampu mengatasi masalah kesehatan secara mandiri dan dapat tercapai peningkatan kesehatan dalam keluarga
4. Bagi penulis
Karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat memenuhi Tugas Akhir dalam penyelesaian Ahli Madya Keperawatan, menambah pengetahuan dan pengalaman serta mampu menerapkan asuhan keperawatan bagi keluarga dengan penyakit hipertensi sesuai teori yang sudah diajarkan pada waktu kuliah dalam bentuk asuhan keperawatan keluarga.

D. Metodologi

Metodologi penulisan karya tulis ilmiah dengan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah utama hipertensi adalah sebagai berikut :

1. Tempat dan waktu pelaksanaan

Pengambilan kasus dilaksanakan pada Senin, 20 Februari 2017 sampai dengan Sabtu, 25 Februari 2017 di dukuh Pandean RT 02 RW 04 Desa Glodogan Klaten Selatan .

2. Tehnik pengumpulan data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penyusunan karya tulis ilmiah adalah :

a. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan cara mengamati dengan seksama lingkungan tempat tinggal, observasi dilakukan dengan menyeluruh, observasi bertujuan untuk mengkaji tingkat perkembangan penyakit Ny.W.

b. Wawancara

Metode wawancara dilakukan dengan mengadakan wawancara atau tatap muka langsung dengan Ny.W dan keluarga yang lain bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai riwayat kesehatan Ny.W dengan respon subyektif yang akurat. Wawancara dilakukan antara perawat dengan anggota keluarga atau dengan klien dan juga antara perawat dengan petugas kesehatan setempat.

c. Dokumenter

Studi dokumenter yang diambil dari puskesmas Klaten Selatan pada klien untuk mendapatkan data objektif yang lebih lengkap baik sekarang maupun masa lalu, untuk penyesuaian dengan teori.

d. Studi pustaka

Penelitian yang menggunakan cara pengumpulan data secara komprehensif dari sumber-sumber yang sudah ada (buku, jurnal, data simpus Klaten Selatan) yang berhubungan dengan kasus penyakit hipertensi.