

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya yaitu penyakit jantung, stroke, hipertensi, kanker, diabetes melitus, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). PTM merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah *triple burden diseases*. Ditandai dengan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) beberapa penyakit menular tertentu, namun di sisi lain muncul kembali penyakit menular lama (*re-emerging deases*) dan muncul penyakit menular baru (*new-emerging diseases*) seperti *avian influenza* (flu burung) dan *swine influenza* (flu babi). PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 tampak peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes melitus, hipertensi, *stroke*, dan penyakit sendi/rematik. Faktor resiko terjadinya PTM adalah obesitas, tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, dan kolesterol tinggi (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

PTM merupakan penyebab kematian terbanyak di indonesia, dimana penyakit tidak menular masih merupakan masalah kesehatan yang penting sehingga dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM semakin meningkat. Salah satu penyakit tidak menular yang menyerang masyarakat saat ini adalah penyakit hipertensi (Hairul & oktadoni, 2016). Peningkatan PTM berdampak pada ekonomi dan produktivitas bangsa. Pengobatan PTM seringkali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar. Dampak PTM yang lain adalah terjadinya kecacatan termasuk kecacatan permanen dan penyandang Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terkonfirmasi Covid-19 berpotensi besar mengalami perburukan klinis sehingga meningkatkan risiko kematian (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2017).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular, penyakit degeneratif ini banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitas seseorang, Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis yang dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya menderita

hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi juga termasuk penyakit penyerta (komorbid) merupakan salah satu kelompok yang sangat rentan terpapar virus Covid-19 (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Data yang sudah ada saat ini, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga dikaitkan dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2, sehingga pasien yang memiliki komorbid lebih mudah terjangkit Covid-19 (Susilo dkk, 2020).

Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti (MERS-CoV) *Middle East Respiratory Syndrome* dan (SARS-CoV) *Severe Acute Respiratory Syndrome*. Novel coronavirus (2019-nCoV) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS-CoV ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS-CoV dari unta ke manusia. Coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia (Kemenkes RI, 2020).

Kasus pertama kali di Indonesia dikonfirmasi pada tanggal 2 Maret 2020 berjumlah 2 orang yang ditularkan melalui transmisi dari manusia ke manusia, sampai 24 November 2020 kasus Covid-19 di Indonesia mencapai 506 ribu jiwa, dengan kasus sembuh 425 ribu jiwa dan kasus meninggal dunia sejumlah 16 ribu jiwa (Kemenkes RI, 2020). Kasus terakhir di Jawa Tengah per tanggal 24 November 2020, total kasus sejumlah 49.313 jiwa. Di kota Klaten per tanggal 30 Juni 2020 total kasus terkonfirmasi Covid-19 kumulatif sejumlah 57 jiwa, dari jumlah tersebut 19 orang dirawat dengan kondisi yang baik dan stabil, 35 orang telah sembuh serta 3 meninggal dunia. Kemudian sampai tanggal 8 Desember 2020 kasus untuk kontak erat kumulatif sejumlah 551 jiwa, untuk kasus suspek kumulatif sejumlah 72 jiwa, kasus terkonfirmasi kumulatif sejumlah 2.150 jiwa dengan kasus sembuh sejumlah 1.739 jiwa dan kasus meninggal sejumlah 82 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2020).

Coronavirus-19 (COVID) telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Coronavirus adalah *zoonosis* atau virus yang ditularkan antara hewan dan manusia. Virus dan penyakit ini diketahui berawal dari kota Wuhan, Cina sejak Desember 2019. Per tanggal 21 Maret 2020, jumlah kasus penyakit ini mencapai angka 257,469 jiwa yang tersebar di 166 negara, termasuk Indonesia (Adisasmito, 2020). Data yang dihimpun oleh satuan Tugas Penanganan Covid-19 per tanggal 13 Oktober 2020, dari total kasus yang terkonfirmasi positif Covid-19, sebanyak 1.488 pasien tercatat memiliki penyakit penyerta. Dimana presentasi terbanyak di antaranya penyakit hipertensi sebesar 50,5%, kemudian diikuti Diabetes Melitus 34,5% dan penyakit jantung 19,6%. Sementara dari jumlah 1.488 kasus pasien yang meninggal diketahui 13,2% dengan Hipertensi, 11,6% dengan Diabetes Melitus serta 7,7% dengan penyakit jantung (CNN Indonesia, 2020).

Kasus kejadian Covid-19 di Indonesia sampai sekarang masih terus bertambah dengan tingkat kematian tertinggi di dunia (Handayani dkk, 2020), hal ini membuat masyarakat menjadi khawatir, cemas, bingung hingga stress sehingga mempengaruhi kesehatan (Afifah dalam Widiharti, 2020). Masyarakat menjadi takut untuk memeriksakan kondisi kesehatannya di rumah sakit, klinik maupun puskesmas dengan alasan takut tertular Covid-19, sehingga banyak penyakit yang tidak terkontrol dengan baik, salah satunya adalah hipertensi (Widiharti, 2020).

Hipertensi adalah keadaan di mana tekanan darah mengalami peningkatan yang memberikan gejala berlanjut pada suatu organ target di tubuh. Dikeluarga jika ada anggota keluarga yang menderita hipertensi dan tidak menjalankan kelima fungsi keluarga tersebut dengan baik hal ini dapat menimbulkan kerusakan yang lebih berat, misalnya stroke (terjadi pada otak dan menyebabkan kematian yang cukup tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi kerusakan pembuluh darah jantung), dan hipertrofi ventrikel kiri (terjadi pada otot jantung). Peran keluarga diharapkan sangatlah penting dalam proses memelihara dan mendukung keluarga untuk bisa mencapai derajat kesehatan yang baik. Peran serta keluarga ini berkaitan dengan penyiapan diet yang tepat bagi anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan resiko covid-19, kepatuhan minum obat hipertensi, dan aktifitas yang harus dilaksanakan untuk anggota keluarga yang menderita hipertensi serta menjaga kebersihan diri dan mengikuti protokol kesehatan untuk menghindarkan terpapar virus covid-19 (Kowalak et al., 2016).

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota keluarga. Dalam rangka mendukung pembangunan nasional bidang kesehatan terutama untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, maka profesi perawat berkontribusi melalui pengembangan pelayanan keperawatan keluarga. Pelayanan keperawatan keluarga salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat mendukung terciptanya kemandirian keluarga dalam mengatasi masalahnya dengan lima fungsi keluarga yang dijalankan dengan baik tanpa adanya masalah. Kelima fungsi keluarga yaitu: keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasikan lingkungan dengan baik, dan yang terakhir keluarga dapat menggunakan fasilitas kesehatan (Friedman, 2010).

Penyakit hipertensi terjadi pada orang yang sudah berusia lebih dari 40 tahun. Terlebih disaat ini dengan pergeseran pola penyakit dari penyakit sekunder ke penyakit tidak menular pada usia 15 tahun keatas, seseorang lebih beresiko untuk terkena penyakit hipertensi. Penyakit ini biasanya tidak menunjukkan gejala yang nyata dan pada stadium awal belum menimbulkan gangguan yang serius pada kesehatan penderitanya (Gunawan, 2020). Hipertensi sering disebut sebagai “*the silent killer*” karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak tahu kalau dirinya mengidap hipertensi tetapi kemudian mendapatkan dirinya sudah terdapat penyakit penyulit atau hipertensi. Riskesdas 2018 dan studi di puskesmas diketahui bahwa hanya sepertiga penderita hipertensi (8,4%) yang terdiagnosa oleh tenaga kesehatan dan hanya 8,8 % yang minum obat. Prevelensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur diatas 18 tahun sebesar 34,1 %, jadi cakupan nakes di Indonesia 2007 yaitu 25,8%, 2013 (34,1%) 2018 (44,1). Hipertensi mengakibatkan kematian sekitar 8 juta/tahun.

Di dunia diperkirakan 7,5 juta kematian disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Pada tahun 1980 jumlah orang dengan hipertensi ditemukan sebanyak 600 juta dan mengalami peningkatan menjadi hampir 1 milyar pada tahun 2008 (WHO, 2018). Kementerian Kesehatan Indonesia (2017) menunjukkan prevalensi penduduk dengan hipertensi secara nasional sebesar 30,9%. Prevalensi tekanan darah tinggi

pada perempuan 32,9% lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki sebesar 28,7%. Prevalensi di perkotaan lebih tinggi sebesar 31,7% dibanding dengan pedesaan sebesar 30,2%. Prevalensi akan tetap meningkat seiring dengan pertambahan umur. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditunjukkan kepada faktor resiko yang telah diidentifikasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) memaparkan prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (32,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (28,7%).

Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (31,7%) dibandingkan dengan pedesaan (30,2%). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun (2017) menjelaskan berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 11,85%, lebih tinggi dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 11,16%. Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten (2017) mencatat jumlah lansia di Kabupaten Klaten sebanyak 159.340 penduduk dan 12.429 lansia mengalami hipertensi. Profil Kesehatan Jawa Tengah (2017) menunjukkan angka presentase penyakit hipertensi di Kabupaten Klaten sebesar 6,83%. Hipertensi essensial termasuk dalam 5 besar penyakit tidak menular yang banyak diderita masyarakat Kabupaten Klaten pada tahun 2015 tercatat sebanyak 31,697 dan pada tahun 2017 tercatat sebanyak 29,166 (Profil Dinas Kesehatan Klaten, 2017). Problem peningkatan hipertensi ini perlu adanya suatu pengendalian yang ada di Puskesmas.

Pengendalian PTM di Puskesmas diwujudkan dengan adanya puskesmas pandu PTM. Melaksanakan pencegahan dan pengendalian PTM secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian PTM, baik secara perorangan maupun secara kelompok dilakukan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu adanya upaya yang dilakukan.

Hipertensi sangat mungkin dicegah dengan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama di masa pandemi ini harus berhati-hati dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. Pola hidup bersih dan sehat bisa dimulai dengan mengukur tekanan darah secara teratur, menjaga makanan tetap sehat dengan membatasi konsumsi gula, garam dan lemak, menghindari makanan manis,

perbanyak makan buah dan sayur, menjaga berat badan ideal, melakukan aktivitas fisik secara rutin seperti jalan atau melakukan aktivitas sehari-hari dirumah. Disamping menjaga pola hidup bersih dan sehat upaya untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi harus dilakukan dengan melakukan deteksi sedini mungkin. Bagi yang memiliki faktor resiko maka deteksi dini berupa pengukuran tekanan darah hendaknya dilakukan sebulan sekali, sementara bagi yang sehat tetap harus melakukan skrining minimal sekali dalam rentang waktu 6 bulan sampai 1 tahun. Upaya ini kemudian ditindaklanjuti dengan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sehingga permasalahan Hipertensi dapat segera dicegah dan dikendalikan (CNN Indonesia, 2020). Dalam upaya penatalaksanaan hipertensi perlu adanya peran serta petugas kesehatan seperti perawat.

Peran perawat dalam penatalaksanaan masalah hipertensi dengan resiko covid-19 meliputi pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan mengencarkan kampanye penyuluhan 4 M (memakai masker, rajin mencuci tangan, selalu menjaga jarak, menghindari keramaian) mengingat bahwa penyebaran Covid-19 banyak datang dari pergerakan manusia dan menyerang pada seseorang yang memiliki komorbid serta pemberian asuhan keperawatan keluarga pada keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan masalah hipertensi. Perawat dapat melakukan pengkajian (pengumpulan data, identitas, riwayat kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan yang lengkap). Perawat juga dapat menegakan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian, merencanakan tindakan dan melakukan tindakan sesuai dengan masalah yang nampak pada pasien dan mengevaluasi seluruh tindakan yang telah dilakukan. Melakukan deteksi sedini mungkin.

Hasil temuan yang di dapat pada keluarga Ny.I adalah salah satu keluarga menderita hipertensi sudah selama 10 tahun, keluarga tampak menerima penyakitnya. Ny. I merasakan awal nya merasakan cengeng, kepala pusing, tengkuk bagian belakang terasa sakit dan sulit tidur pusing yang begitu berat, hasil TD : 160/90 mmHg dan N : 82 x/menit. Hasil yang di dapat saat kunjungan rumah pertama tanggal 1 Juli 2020 TD : 160/100 dan N : 88 x/menit. Keluarga Ny.I selama masa pandemi ini belum melakukan protokol kesehatan selama masa pandemi. Keluarga Ny.I sudah menerapkan cuci tangan dengan sabun, namun terkadang masih berkerumun tanpa menggunakan masker dan tidak jaga jarak.

B. Rumusan masalah

Fitrina dan Harysko (2014) dalam penelitiannya menjelaskan hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi dianggap sebagai penyakit serius karena dampak yang ditimbulkan sangat luas, bahkan dapat berakhir pada kematian. Hipertensi juga dijuluki sebagai *silent killer*, karena dapat mengakibatkan kematian mendadak bagi penderitanya. Kematian terjadi akibat dampak hipertensi itu sendiri atau penyakit lain yang diawali oleh hipertensi. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain genetik, usia, pola makan, obesitas, kurang olahraga, stres dan merokok. Asuhan keperawatan keluarga sangat dibutuhkan untuk perawatan di rumah untuk mengontrol, mencegah dan memandirikan keluarga dalam perawatan hipertensi.

Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Gejala umum termasuk demam, batuk dan sesak napas. Gejala lain termasuk nyeri otot, produksi dahak, diare, sakit tenggorokan, kehilangan bau dan sakit perut. Bagi orang yang berusia lanjut dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (seperti Hipertensi, Diabetes dan penyakit jantung), mereka dengan penyakit tersebut biasanya lebih rentan terkena Covid-19 (Supriatna, 2020).

“Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.I Dengan Masalah Hipertensi Dengan Resiko Covid-19 di Dukuh Kadut Desa Bono Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten“

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi Dengan Resiko Covid-19 di Kadut Bono Tulung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian pada keluarga dengan masalah hipertensi dengan resiko Covid-19 di Dukuh Kadut Desa Bono Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten.

- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan masalah hipertensi dengan resiko Covid-19 di Dukuh Kadut Desa Bono Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten.
- c. Mendiskripsikan intervensi keperawatan yang diwujudkan dalam rencana intervensi keperawatan kepada keluarga dengan masalah hipertensi dengan resiko Covid-19 di Dukuh Kadut Desa Bono Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten.
- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan kepada keluarga dengan masalah hipertensi dengan resiko Covid-19 di Dukuh Kadut Desa Bono Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan kepada keluarga dengan masalah hipertensi dengan resiko Covid-19 di Dukuh Kadut Desa Bono Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Studi Kasus asuhan keperawatan keluarga ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber literasi ilmu keperawatan keluarga dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien dengan masalah hipertensi dengan resiko Covid-19.

2. Manfaat Praktis

a. Akademik

Hasil karya tulis ini dapat dijadikan bahan pustaka tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi dengan resiko Covid-19.

b. Puskesmas

Hasil karya tulis ini dapat memberikan masukan dalam meningkatkan pelayanan dengan lebih banyak memberikan informasi yang lebih luas tentang penyakit hipertensi dengan resiko Covid-19.

c. Perawat

Karya tulis ini bertujuan agar dapat mengembangkan asuhan keperawatan bagi perawat komunitas, sehingga perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat atau keluarga dengan masalah hipertensi dengan resiko Covid-19.

d. Keluarga

Hasil karya tulis ini diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan untuk memandirikan keluarga untuk mengambil keputusan, mendiskusikan dan melakukan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan resiko Covid-19.