

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup sehat merupakan kebutuhan fisiologis yang hierarki, kebutuhan manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk juga menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34.11%. Salah satu faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi adalah tingginya kadar kolesterol dalam darah (hiperkolesterolemia) (Muhamad Gerry Fadilla, Eti Yerizel, 2021).

Banyak faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi, diantaranya faktor genetik, faktor sosioekonomik seperti globalisasi, persebaran populasi atau kepadatan penduduk, pendidikan, usia, penpadatan dan tempat tinggal, serta faktor perilaku yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan yang mengandung garam, lemak atau makanan berkolesterol tinggi, sedikit beraktifitas, merokok dan mengonsumsi alkohol (Muhamad Gerry Fadilla, Eti Yerizel, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) di dalam Ansar J (2019), prevalensi tekanan darah tinggi tahun 2014 pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas sekitar 22%. Penyakit ini juga menyebabkan 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia (57,6%).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko PTM seperti Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas atau klinik kesehatan lainnya. Juga bisa dilaksanakan di Pos Pembinaan Terpadu PTM yang ada di masyarakat. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >15 th tahun 2019 sebanyak 8.070.378 orang atau sebesar 30,4 persen dari seluruh penduduk berusia >15 tahun. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 2.999.412 orang

atau 37,2 persen sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Hipertensi terkait dengan perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengkonsumsi alkohol. Kabupaten/kota dengan persentase pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi tertinggi adalah di Karanganyar, Jepara dan Kota Magelang, masing-masing sebesar 100 persen. Sementara persentase terendah di Purworejo (12,9 persen) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Hasil profil kesehatan kabupaten Klaten 2018 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Kabupaten Klaten meningkat dari tahun 2015 sebanyak 29.166 jiwa menjadi 66.081 jiwa. Dari data pemegang program PTM puskesmas Karangdowo jumlah penderita hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 2,437 jiwa. Menurut pemegang program PTM di Puskesmas Karangdowo untuk pencegahan Hipertensi yaitu dengan menerapkan hidup CERDIK, yaitu dengan Cek kesehatan secara teratur, Enyahkan asap rokok, Rajin berolahraga, Diet yang seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress dengan baik. Kemudian untuk penanganan pada pasien yang sudah terdiagnosis hipertensi yaitu dengan program PATUH agar mereka rajin kontrol dan minum obat. Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat, tetap diet dengan gizi seimbang, upayakan aktifitas fisik dengan aman, hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya Kematian di Indonesia akibat penyakit tidak menular meningkat menjadi 57% di tahun 2015.

Penyebab hipertensi hingga saat ini secara pasti belum diketahui, tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus ini. Terdapat beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi seperti usia, jenis kelamin, merokok, dan gaya hidup kurang aktivitas yang dapat mengarah ke obesitas. Untuk mengurangi faktor resiko tersebut menjadi dasar pemberian intervensi oleh tenaga kesehatan (Tirtasari,2019).

Hipertensi juga berasosiasi dengan penyakit lain seperti kardiovaskuler, stroke, retinopati, dan penyakit ginjal. The Third Nacional Health and Nutrition Examination Survey mengungkapkan bahwa hipertensi mampu meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24%. Banyak faktor penyebab terjadinya hipertensi, salah satunya adalah gangguan profil lipid/dislipidemia. Dislipidemia merupakan perubahan kadar profil lipid darah yang meliputi peningkatan kolesterol total, trigliserida, Low Density Lipoprotein (LDL)-kolesterol dan disertai menurunnya kadar High Density Lipoprotein (HDL)-kolesterol. Kadar kolesterol dan trigliserida yang tinggi serta berlangsung lama dapat

menyebabkan penebalan pembuluh darah dengan risiko terhadap penyempitan pembuluh darah (Megawati, 2019).

Hiperkolesterol adalah suatu keadaan kadar kolesterol serum darah yang meningkat melebihi batas normal. Kolesterol merupakan salah satu jenis zat yang dihasilkan oleh metabolisme tubuh untuk membangun jaringan, sel dan hormon. Kolesterol tidak bisa larut sehingga bergabung dengan protein dan membentuk *lipoprotein*. Di dalam serum darah terdapat kolesterol *Low density lipoprotein* (LDL) dan *High density lipoprotein* (HDL). Jenis lemak *Low density lipoprotein* (LDL) dan *High density lipoprotein* (HDL) Jenis (LDL) yang lain adalah *Trigliserida* yang juga dihasilkan oleh lemak, *Trigliserida* akan menghasilkan energi yang berasal dari karbohidrat (Megawati, 2019).

Kolesterol tinggi merupakan kondisi dimana kadar kolesterol total 190 mg/dL atau lebih. Persentase kolesterol tinggi yang tercatat di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM dan Puskesmas yang sudah menggunakan sistem informasi surveilans PTM menurut jenis kelamin, pada laki-laki sebesar 48% sedangkan pada perempuan 54.3%. Persentase kolesterol tinggi menurut umur sebagian besar pada kelompok umur >60 tahun sebesar 58.7%, untuk presentase penderita kolesterol tinggi di Jawa Tengah sebanyak 48,1% (PTM, 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data prevalensi hipertensi di Kabupaten Klaten meningkat dari tahun 2015 sebanyak 29.166 jiwa menjadi 66.081 jiwa, dan jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Karangdowo pada tahun 2021 sebanyak 2,437 jiwa, maka karya ilmiah ini dapat dirumuskan “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Dan Hyperkolesterol Di Dukuh Kanggan Karangdowo Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi di Desa Karangwungu Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien untuk menemukan masalah yang ada pada pasien
- b. Mendeskripsikan diagnose keperawatan berdasarkan pada masalah yang ditemukan pada pasien
- c. Mendeskripsikan intervensi untuk mengatasi masalah yang ada pada pasien
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan untuk mengatasi masalah pada pasien
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan untuk menganalisa masalah yang sudah teratasi

D. Manfaat

1. Teoritis

Dapat memberikan manfaat keilmuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan memberi masukan informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien hipertensi

2. Praktis

a. Bagi Perawat

Dapat dijadikan informasi tambahan bagi perawat dirumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan hipertensi.

b. Bagi Petugas Puskesmas

Dapat dijadikan referensi sebagai evaluasi kegiatan dimasyarakat sehingga data yang didapatkan menjadi acuan petugas untuk memberikan penanganan yang lebih lanjut.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberi tambahan informasi bagi pasien dan keluarga untuk memahami keadaan sehingga dapat mengambil keputusan sesuai dengan masalah serta memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang diberi perawat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.