

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah yang tidak normal dalam pembuluh darah arteri dan terjadi secara terus menerus (Muriyati & Yahya, 2018). Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan penting di seluruh dunia karena distribusinya yang tinggi dan terus meningkat.

World Health Organization (WHO) tahun 2016, satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, dua pertiga diantaranya berada di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam, diprediksikan pada tahun 2025 nanti, sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, yang sepertiga populasinya menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2013).

Risikesdas 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 penambahan 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 mengonsumsi

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).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan di alami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal dapat menjadi suatu kekuatan motivasi untuk pertumbuhan dan perkembangan pada individu yang bersangkutan (Marbun, Pardede, 2019). Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas syaraf simpatik. Adapun stres ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal (Setyaningsih, 2015). Salah satu cara yang dapat ditempuh penderita hipertensi adalah dengan menghindari stres dan cemas yang berlebihan serta beristirahat dengan cukup. Sebagai manusia terkadang tidak dapat terus menerus menjaga agar kondisi yang dianjurkan dokter dapat dipertahankan, sebab stres dan cemas sewaktu-waktu dapat menyerang penderita hipertensi (Zahara, 2017).

Diperkirakan di Indonesia sekitar 32,2 juta penduduk (14%) mengalami gangguan kesehatan mental dan 1-3%nya adalah stres akut, (Belliniawati et al., 2015). Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi. Riskesdas 2018 sekitar 28.127 penduduk yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan. Hidayat dalam penelitian di Jawa Tengah didapatkan prevalensi gangguan kecemasan 14%. Penelitian Sukma, (2018) penderita hipertensi merasakan kecemasan ringan sekitar 75%

Seseorang yang mengalami kecemasan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan pada tekanan darah. Pada saat cemas hormone adrenalin akan meningkat yang dapat mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Setyawan, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2014), dengan judul hubungan antara hipertensi dengan kecemasan pada lanjut usia. Diketahui sebagian besar (60,5%) responden mengalami hipertensi stadium I sebanyak 23 orang dari 38 responden,

dan sebagian besar (73,7%) responden masuk kategori kecemasan ringan sebanyak 28 orang dari 38 responden, dengan kesimpulan akhir terdapat hubungan antara hipertensi dan kecemasan.

Kecemasan akan melatarbelakangi dan memperarah hipertensi karena pada saat cemas pembuluh darah akan menyempit sehingga tekanan darah akan meningkat (Angela,2017). Kecemasan akan menimbulkan respons Fight or Flight (melawan atau lari). Flight merupakan reaksi tubuh untuk melarikan diri, dan disini terjadi peningkatan sekresi adrenalin kedalam sirkulasi darah yang akan menyebabkan meningkatnya denyut jantung dan tekanan darah sistolik, sedangkan fight merupakan reaksi agresif untuk menyerang yang akan menyebabkan sekresi noradrenalin, renin angiotensin sehingga tekanan darah meningkat baik sistolik maupun diastolik.

Terkait dengan hubungan antara kecemasan dengan hipertensi, kecemasan pada penderita hipertensi penting untuk ditanggaramngi. Banyak cara dapat dilakukan untuk menanggaramngi kecemasan tersebut, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Perawat mempunyai peran dan fungsi dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya dalam memberikan Pendidikan Kesehatan tentang pencegahan dan penangan kecemasan pada klien hipertensi

Dari hasil studi pendahuluan dengan pengkajian pada bidan desa dan kader posyandu di Desa Lampar pada bulan Juni didapatkan data penderita Hipertensi sebanyak 25 orang. Penderita belum mengetahui cara mengatur tekanan darah agar tetap dalam kondisi stabil. Di daerah tersebut masih banyak didapatkan bahwa masyarakat penderita Hipertensi tidak patuh untuk kontrol rutin ke pelayanan kesehatan, kurangnya kepatuhan menjaga diet sesuai dengan anjuran, kurangnya aktivitas fisik, dan juga kurang mengetahui bahaya penyakit tersebut. Upaya yang dilakukan tenaga kesehatan di desa Bolopleret pada kasus penderita Hipertensi yaitu menyelenggarakan kegiatan Posbindu PTM yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengembangkan kegiatan-kegiatan kesehatan. Kegiatan yang dilakukan di Posbindu PTM seperti pendidikan kesehatan, pemeriksaan kesehatan (memonitor tekaan darah), dan kegiatan aktivitas fisik (senam lansia), namun masih banyak didapatkan bahwa klien tidak pernah rutin kontrol ke pelayanan kesehatan dan tidak pernah menjaga diet sesuai dengan anjuran dan juga kurang mengetahui bahaya penyakit tersebut.

Hasil pengkajian pada penderita didapatkan data bahwa klien 1 mengeluh

sering merasa pusing, sering terbangun di malam hari di malam hari, dan sering merasa kelelahan jika melakukan aktivitas ringan. klien 2 mengeluh sering merasa pusing, sering terbangun di malam hari, dan sering merasa kelelahan jika melakukan aktivitas ringan. Hasil wawancara dengan keluarga didapatkan bahwa klien tidak pernah rutin kontrol ke pelayanan kesehatan dan tidak pernah menjaga diet sesuai dengan anjuran. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat Karya Tulis Ilmiah mengenai "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada klien Hipertensi Dengan Kecemasan di Desa Bolopleret".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana Melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada klien Hipertensi dengan Kecemasan Di Desa Bolopleret?

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuannya sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada klien Hipertensi dengan Kecemasan di desa Bolopleret

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan keluarga pada klien Hipertensi dengan Kecemasan di desa Bolopleret
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan keluarga pada klien Hipertensi dengan Kecemasan di desa Bolopleret
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan keluarga pada klien klien Hipertensi dengan Kecemasan di desa Bolopleret
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan keluarga pada klien Hipertensi dengan Kecemasan di desa Bolopleret
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan keluarga pada klien klien Hipertensi dengan Kecemasan di desa Bolopleret
- f. Menganalisis asuhan keperawatan keluarga pada klien Hipertensi dengan Kecemasan di desa Bolopleret
- g. Membandingkan tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus keperawatan keluarga pada klien Hipertensi dengan Kecemasan di desa Bolopleret

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dunia keperawatan sebagai pedoman bagi perawat dalam manajemen kasus Hipertensi dengan Kecemasan.

2. Praktis

a. Bagi Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang Hipertensi dengan Kecemasan dan cara perawatan/penanganannya.

b. Bagi Perawat dan pelayanan kesehatan

Dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan perawat serta berperan sebagai panduan perawat dalam menangani kasus Hipertensi dengan Kecemasan. Dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan serta berperan sebagai panduan dalam menangani kasus Hipertensi dengan Kecemasan Hasil kajian menjadi dasar penyusunan asuhan keperawatan dan kesehatan di masyarakat

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan khususnya dalam pengelolaan klien dengan Hipertensi dengan Kecemasan

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi kebaruan bagi peneliti selanjutnya yang berbeda dengan peneliti sebelumnya dan dapat berkontribusi bagi keilmuan. Memperkaya pengetahuan dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.