

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak dasar manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia. Asuhan keperawatan keluarga adalah suatu rangkaian kegiatan yang diberikan melalui praktek keperawatan dengan sasaran keluarga untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan keluarga (Setiadi, 2008). Karakteristik pelayanan perawatan keluarga adalah memprioritaskan pada tindakan preventif dan promotif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif, cara pelayanannya terpadu dan berkesinambungan serta pendekatan pelayanan yang holistik atau menyeluruh (Padilla, 2012).

Salah satu masalah yang sering muncul pada keluarga yaitu penyakit Hipertensi. Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat. Hipertensi dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Seseorang dinyatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg (Kemenkes, 2013). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka morbiditas dan angka mortalitas. Tekanan yang abnormal atau tinggi pada pembuluh darah menyebabkan meningkatnya risiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Adib, 2009).

Menurut WHO dan *The International Society Hypertension (ISH)* saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi diseluruh dunia dan 3 juta diantaranya meninggal dunia setiap tahunnya (Adip, 2009). 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% (Dr.Khancit Limpakarnjanarat, perwakilan WHO untuk Indonesia dalam peringatan Hari Kesehatan Sedunia, 4 April 2013).

Penyakit hipertensi menjadi salah satu masalah utama dalam ranah kesehatan masyarakat di Indonesia ataupun dunia. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama terjadi di negara berkembang pada tahun 2025, dari jumlah total 639 juta kasus ditahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1, 15 miliar kasus ditahun 2025 (Muhammad Ardiansyah, 2012).

Penyakit hipertensi di Indonesia juga merupakan masalah yang sangat perlu diperhatikan dokter, perawat, serta tim kesehatan lainnya karena prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi. Akibat yang ditimbulkannya menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hipertensi, merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur 18 tahun sebesar 25,8 %, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%) dan Jawa Tengah berada di urutan ke sebelas yaitu sebesar 26,4%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, 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, sehingga prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar (25,8% + 0,7 %) 26,5% (Kemenkes, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar provinsi Jawa Tengah tahun 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi di kabupaten Klaten berada di urutan ke tiga yaitu 44,1% setelah Wonogiri dan Salatiga. Penduduk di kabupaten Klaten pada tahun 2014 berjumlah 1.316.907 warga. Jumlah penduduk laki-laki 646.335 orang dan jumlah penduduk perempuan 670.572 orang (Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten). Penderita hipertensi di kabupaten Klaten pada tahun 2013 sebanyak 74.577 orang, sedangkan pada tahun 2014 sebanyak 85.420 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten 2014).

Hasil data rekam medik pasien dengan hipertensi di Puskesmas Kalikotes, data kunjungan pasien bulan Januari sampai dengan Desember 2015 adalah 1.411 pasien, dan ini merupakan golongan penyakit tidak menular dengan kasus tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes.

Studi pendahuluan diperoleh hasil wawancara dengan keluarga Tn.S bahwa Ny.P berusia 41 tahun dan sudah menderita hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dan belum sembuh. Klien hanya mengkonsumsi obat yang didapat dari klinik apabila dirasa perlu.

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

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 kesehatan 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 kesehatan keluarga yaitu mengenal masalah, memutuskan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan perawatan pada 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 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 kesehatan hipertensi sehingga mampu mengatasi masalah kesehatan secara mandiri dan dapat tercapai peningkatan kesehatan dalam keluarga.

4. Bagi penulis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat 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 tanggal 05 Januari 2016 sampai dengan 09 Januari 2016 di Purnan RT 02 / RW 10, Ngemplak, Kalikotes, Klaten.

2. Tehnik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah adalah :

a. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Metode observasi ini instrument yang dapat digunakan adalah lembar observasi, panduan pengamatan (observasi) atau lembar *checklist* (Hidayat, 2008).

b. 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. Wawancara dilakukan untuk mengetahui secara langsung keluhan yang dirasakan oleh pasien, sehingga perawat tahu sejauh mana perawatan yang diberikan berhasil atau tidak (Hidayat, 2008).

c. Dokumenter

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

d. Study Pustaka

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