

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih. Hipertensi adalah faktor utama risiko untuk penyakit kardiovaskuler arteriosklerotik, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko morbiditas atau mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan darah sistolik dan diastolic meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ target (jantung, ginjal, otak dan mata).

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang abnormal yang diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. (Elizabeth J. Corwin, 484 ; 2009)

Krisis Hipertensi, tekanan darah melebihi 180/120 mmHg disertai salah satu ancaman gangguan fungsi organ, seperti otak, jantung, paru dan mata atau lebih rendah dari 180/120 mmHg, tetapi dengan salah satu gejala gangguan organ atas yang sudah nyata timbul. (Brunner & Suddarth)

Hipertensi merupakan gangguan asimtomatik yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara persisten. (WHO, 2011). Hipertensi merupakan faktor resiko primer penyakit jantung dan stroke. Pada saat ini hipertensi adalah faktor resiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini. Kardiovaskuler dan 49 % penyakit jantung. Penyakit ini telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar.

Pada 2025 mendatang diproyeksikan sekitar 29 % atau sekitar 1,6miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi (Tedjasukmana, 2012). Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat dinegara berkembang. Data *Global Status Report Noncommunicable Disease 2010*.

Dari WHO menyebutkan, 40 % Negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan Negara maju hanya 35 %. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi sebanyak 46 %. Sementara kawasan Amerika sebanyak 35 %, 36 % terjadi pada orang dewasa menderita hipertensi.(Candra, 2013)

Insiden hipertensi mulai terjadi seiring bertambahnya usia populasi umum, pria lebih banyak yang menderita penyakit ini dari pada wanita (pria 39 % dan wanita 32%). Prevelensi hipertensi primer padawanitasebesar 22 %-39 % yang dimulai dari umur 50 sampai lebih dari 80 tahun, sedangkan pada wanita berumur kurang dari 85 tahun prevelensinya sebesar 22 % dan meningkat sampai 52 % pada wanita berumur lebih dari 85 tahun. Sekitar 60% lansia akan mengalami hipertensi setelah berusia 75 tahun. (Depkes, 2014)

Prevelensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. Prevelensi didapat melalui pengukuran pada umur 18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung 30,9%, di ikuti Kalimantan Selatan 30,8%, Kalimantan Timur 29,6% dan Jawa Barat 29,4% dan didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi ada 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevelensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (25,8%+0,7%). (RISKESDAS, Depkes.12 Februari 2014)

Prevelensi kasus hipertensi esensial di Jawa Tengah tahun 2014 sebesar 67,57% lebih rendah di banding tahun 2013 sebesar 72,13%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, kasus

tertinggi hipertensi esensial sebanyak 554,771% kasus (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014). Depkes diperoleh 15 Februari 2014).

Semua hipertensi adalah Tekanan darah tinggi, tetapi bukan semua tekanan darah tinggi itu adalah hipertensi. Hipertensi mencakup tekanan darah 140/90 mmHg dan di atasnya. Di Rumah Sakit Islam pada tahun 2015, pasien yang mempunyai penyakit hipertensi ada sebanyak 1486 pasien, lebih banyak dibandingkan dengan 2014. (Rumah Sakit Islam Klaten).

Peran Perawat

Menurut konsorsium ilmu kesehatan dalam Ali Haidin (2007) peran perawat terdiri dari :

1. Sebagai pemberi asuhan keperawatan
Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.
2. Sebagai advokat klien
Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan. Perawat juga berperan dalam mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri, hak menerima ganti rugi akibat kelalaian.
3. Sebagai educator
Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4. Sebagai coordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

5. Sebagai kolaborator

Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahligizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan.

6. Sebagai konsultan

Perawat berperan sebagai tempat konsultasi dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan

7. Sebagai pembaharu

Perawat mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mendapatkan pengalamannya dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Krisis Hipertensi RS Islam Klaten.

2. TujuanKhusus :

- a. Melakukan pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, rencana tindakan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi tindakan keperawatan pada Ny. S dengan Krisis Hipertensi.
- b. Mendokumentasikan tindakan Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Krisis Hipertensi.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Krisis Hipertensi.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Karya tulis ini diharapkan menambah pengetahuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan Krisis Hipertensi.

2. Bagi Pasien

Pasien paham terhadap proses penyakit dan taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan. Agar pasien dan keluarga mampu mengetahui tentang penyakit hipertensi cara merawat keluarga dengan hipertensi serta mampu mencegah komplikasi yang bisa terjadi pada penderita hipertensi.

3. Bagi Perawat

Karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan dalam upaya mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan Krisis Hipertensi dimasa yang akan datang. Memberi masukan dan sumbangan bagi perkembangan ilmu keperawatan dan profesi keperawatan yang profesional.

4. Bagi Institusi

Karya tulis ilmiah ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan dan dapat menjadi referensi dan perbandingan pembuatan tugas akhir selanjutnya, khususnya bagi mahasiswa STIKes Muhammadiyah Klaten.

D. Metodologi

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah yang dilaksanakan pada tanggal 28 Desember 2015 di RS Islam Klaten Karya Tulis ini menggunakan metode kasus dengan pendekatan proses keperawatan guna mengumpulkan data, analisa data dan menarik kesimpulan untuk

memperoleh bahan atau materi yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ini.

Sedangkan teknik yang digunakan dalam pengumpulan adalah Sebagai berikut :

1. Studi Kasus

Penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif yang meliputi pengkajian data, klasifikasi data, analisa data, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dari tindakan keperawatan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara observasi, pemeriksaan fisik, catatan perawat, follow up dokter dan hasil pemeriksaan diagnostik.

2. Studi Kepustakaan

Penulis menggunakan beberapa buku sumber tentang penyakit Krisis Hipertensi.

3. Diskusi

Penulis mengadakan diskusi dan konsultasi dengan pembimbing perawat ruang Arofah dan teman-teman sejawat.

4. Observasi

Penulis melakukan observasi dan perawatan pada pasien selama 3 hari, serta melakukan pemeriksaan fisik meliputi head to toe.