

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesejahteraan kesehatan yang baik adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Konsep sehat dan sakit adalah konsep yang kompleks dan berinterpretasi. Banyak faktor yang mempengaruhi kondisi sehat maupun sakit. Sehat diartikan sebagai kondisi yang normal dan alami, yang bersifat dinamis dan sifatnya terus menerus berubah.

Berdasarkan data dari Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun (2013) kematian akibat hipertensi setiap tahun di Dunia sekitar 8 juta, di Asia Tenggara sekitar 1,5 juta. Jumlah penderita hipertensi di Negara ekonomi berkembang mencapai 40%, di Negara maju seperti Amerika penderita hipertensi sekitar 35%, dan posisi pertama ditempati oleh kawasan Afrika sebanyak 46%. Pada tahun 2025 kasus hipertensi di negara berkembang seperti Indonesia diperkirakan mengalami peningkatan sekitar 80% menjadi 1,15 miliar kasus dari jumlah total 639 juta kasus di tahun 2000. Salah satu penyakit yang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi adalah Hipertensi (Martono, 2010).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang cukup dominan di negara-negara maju. Bagi masyarakat golongan atas hipertensi benar-benar menjadi momok yang menakutkan (Rahayu, 2010).

Menurut Murwarni (2011), Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan systole dan diastole mengalami kenaikan yang mengalami batas normal (tekanan systole di atas 140 mmHg, di atas 90 mmHg). Tekanan darah tinggi pada orang dewasa sebagai berikut menurut klasifikasi JNS (*The Joint National Comitten on Prevention, detection evaluation and treatment of Hight Blood Preassure*) klasifikasi sistolik dan diastolik untuk ukuran normal < 120 mmHg dan < 80 mmHg, pada PreHipertensi dalam rentang sistolik 120 mmHg-139 mmHg dan diastolik 85 mmHg-89 mmHg. Pada Hipertensi stage 1 ukuran sistolik 140 mmHg-159 mmHg dan ukuran diastolik 90 mmHg-99 mmHg. Serta Hipertensi stage 2 ukuran tekanan darah  $\geq 160$  mmHg dan  $\geq 100$  mmHg.

Penyebab dari Hipertensi menurut penyebabnya ada 2 jenis yaitu : Hipertensi primer Esensial yaitu meliputi faktor keturunan, umur, serta faktor psikis. Hipertensi Sekunder yaitu penyakit Ginjal, tumor dalam rongga kepala, penyakit syaraf dan toxemia

gravidarum (Murwarni, 2011). Tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita Hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita Hipertensi, hanya 36,8 yang minum obat. Jumlah penderita Hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena Hipertensi. Setiap tahunnya di dunia diperkirakan 9,4 juta orang meninggal akibat Hipertensi dan Komplikasinya (WHO, 2015). Kejadian Hipertensi secara global cenderung meningkat, terutama di negara maju dan negara berkembang termasuk Indonesia yang sedang mengalami transisi epidemiologi (Rahajeng, 2011). Hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran tekanan darah sebesar 34,1% dan Kalimantan Timur menduduki posisi tertinggi ketiga di Indonesia yang penduduknya menderita Hipertensi (Risksedas, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul didapatkan penderita Hipertensi periode Januari-Agustus 2017 sebesar 23.142 orang yang tersebar di seluruh Puskesmas Gedangsari (DKK Gunungkidul, 2017). Indikasi dari peningkatan kasus Hipertensi dimasyarakat salah satunya karena minimnya perhatian keluarga terhadap pencegahan dan perawatan anggota keluarga yang mempunyai penyakit Hipertensi. Keberhasilan perawatan penderita Hipertensi tidak luput dari peran keluarga, dimana keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat merupakan klien keperawatan dan keluarga sangat berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarga yang sakit. Bila dalam keluarga tersebut salah satu anggotanya mengalami masalah kesehatan maka sistem dalam keluarga akan terpengaruh, penderita Hipertensi biasanya kurang mendapatkan perhatian keluarga, apabila keluarga kurang dalam pengetahuan tentang perawatan Hipertensi, maka berpengaruh pada perawatan yang tidak maksimal (Mubarak, 2009).

Faktor yang mempengaruhi Hipertensi ada dua, faktor yang dapat di kontrol dan faktor yang tidak dapat di kontrol. Faktor yang dapat dikontrol adalah kegemukan atau obesitas, pola makan yang tidak terkontrol bisa menyebabkan penimbunan lemak sehingga mempengaruhi peredaran darah, konsumsi garam berlebihan, garam bersifat menahan air sehingga menaikkan tekanan darah, kurang olahraga, orang yang kurang aktif berolahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan, stres, merokok dan konsumsi alkohol. Faktor yang tidak dapat dikontrol, diantaranya adalah keturunan, 70-80% penderita Hipertensi ditemukan ada riwayat keluarganya, jenis kelamin, kaum laki-laki paling beresiko Hipertensi karena memiliki factor pendorong, seperti stres,

kelelahan, dan makanan tidak terkontrol, umur, pada umumnya, Hipertensi menyerang pria pada usia di atas 31 tahun, sedangkan pada wanita terjadi setelah usia 45 tahun (menopause) (Setiawan, 2008).

Modifikasi gaya hidup dan menjalani perilaku yang lebih sehat sangat penting dalam mencegah Hipertensi, terutama mengendalikan faktor risiko Hipertensi. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberculosi, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Prevalensi Hipertensi atau tekanan darah di Indonesia cukup tinggi. Selain itu, akibat yang ditimbulkannya menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hipertensi, merupakan salah satu faktor resiko 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. Tidak jarang Hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain (Depkes RI, 2012).

Keluarga adalah kumpulan orang-orang yang tinggal bersama dalam satu rumah yang dihubungkan dalam satu ikatan perkawinan, hubungan darah atau tidak memiliki hubungan darah yang bertujuan mempertahankan budaya yang umum dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap keluarga (Friedman, 2010). Keluarga dengan penderita hipertensi tidak mampu mengidentifikasi, mengelola dan mencari bantuan untuk mempertahankan termasuk dalam pemeliharaan kesehatan keluarga belum efektif, hal ini dikarenakan belum mengetahui mengenai penyakit hipertensi maupun tindakan yang dilakukan untuk penderita hipertensi.

Salah satu usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh seluruh komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan serta kemampuan hidup sehat demi terwujudnya derajat kesehatan masyarakat (Andarmoyo, 2012). Upaya ini dilakukan dengan mengenal masalah, mengambil keputusan, melakukan perawatan pada anggota keluarga, memodifikasi lingkungan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan tindakan yang tepat untuk menghadapi pasien dengan penyakit hipertensi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Dusun Tamansari, Watugajah Gedangsari dengan melakukan pengkajian pada keluarga Tn. S didapatkan Ny. S menderita hipertensi tapi tidak pernah kontrol ke Puskesmas, hanya membeli obat

warung. Ny.S sudah menderita hipertensi kurang lebih 5 tahun tapi tidak tahu tentang diit untuk hipertensi, keluarga juga belum tahu bagaimana perawatan pada pasien hipertensi. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengelola Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan, maka rumusan masalah dalam keluarga adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Kasus Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta?”

## C. Tujuan Penulis

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Kasus Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus Karya Tulis Ilmiah ini antara lain :

- a. Mendiskripsikan pengkajian pada keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta.
- d. Melaksanakan intervensi keperawatan pada keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta.
- e. Mengevaluasi pada keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta.

#### D. Manfaat Penulisan

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya tentang asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit hipertensi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi penulis

Manfaat bagi penulis adalah sebagai sarana untuk mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman khususnya dibidang keluarga dan komunitas pada pasien dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta.

###### b. Bagi keluarga

Manfaat bagi keluarga adalah sebagai evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunungkidul Yogyakarta.

###### c. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan adalah sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan serta sebagai bahan kepustakaan