

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular saat ini menjadi perhatian yang sangat penting terhadap kesehatan karena memiliki predikat sebagai penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian. Sebanyak 63% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker, dan penyakit pernafasan (Rahajeng, 2012). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular, penyakit degeneratif ini banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitas seseorang, Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis yang dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Hipertensi adalah tekanan darah sistole lebih dari 140 mmHg atau tekanan diastole lebih dari 90 mmHg (Mohani, 2014). Hipertensi adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik (bagian atas) dan angka diastolik (bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat ukur darah baik berupa cuff raksa atau alat digital (Herlambang, 2013).

Faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkohol, stres, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014).

Hipertensi dapat menimbulkan berbagai macam dampak diantaranya stroke, gagal ginjal, infark miokard. Stroke terjadi akibat perdarahan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terkena tekanan darah. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak

mengalami hipertrofi dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang dipendarahnya berkurang. Arteri-arteri otak yang mengalami arteriosklerosis dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma (suatu dilatasi dinding arteri, akibat kongenital atau perkembangan yang lemah pada dinding pembuluh) (*World Health Organization*, 2013).

Kematian di Indonesia akibat PTM meningkat menjadi 57% di tahun 2015. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 salah satunya hipertensi, prevalensi hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk berisiko (> 18 th) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2017 tercatat sebanyak 1.153.371 orang atau 12,98 % dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 13,10 %, lebih rendah dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 13,16 % (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017). Data Dinas Kesehatan Klaten (2014) bahwa hipertensi menduduki urutan ke-3 dari 10 besar penyakit yang berada di Kabupaten Klaten selama tahun 2014 yaitu 9,8% total penduduk kabupaten klaten.

Keluarga adalah sekumpulan orang-orang yang tinggal bersama dalam satu rumah yang dihubungkan 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 anggota keluarga (Friedman, 2010). Keluarga merupakan perkumpulan dua orang atau lebih individu yang hidup bersama dalam keterikatan, emosional dan setiap individu memiliki peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Fatimah, 2010).

Keluarga dengan penderita hipertensi yang tidak mampu mengidentifikasi, mengelola dan mencari bantuan untuk mempertahankan kesehatan termasuk dalam keluarga yang pemeliharaan kesehatannya belum efektif karena belum mengetahui mengenai penyakit hipertensi maupun tindakan yang harus dilakukan untuk penderita hipertensi.

Salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh seluruh komponen bangsa yang bertujuan meningkatkan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat

kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program, sektor dan upaya-upaya lain. (Andarmoyo, 2012). Upaya dalam penyembuhan penyakit hipertensi terkhusus pada kesehatan keluarga dengan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan dalam mengenal masalah kesehatan, 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 dan wawancara yang dilakukan penulis di Dukuh III Desa Burikan, Kecamatan Cawas terdiri dari dua Dukuh yaitu Dukuh Mundon dan Groyokan. Dukuh Mundon terdiri dari tiga RT, sedangkan Dukuh Groyokan terdiri dari dua RT. Berdasarkan perhitungan 149 Kepala Keluarga yang diambil sampel, didapatkan hasil Indeks Keluarga Sehat (IKS) Dusun III Desa Burikan dengan nilai 0,28187919 kategori tidak sehat. Angka IKS yang rendah dipengaruhi oleh salah satu indikator keluarga sehat yaitu ketidakpatuhan berobat pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi di Dusun III mayoritas lansia dengan usia antara 44-101 tahun dengan presentasi 81% penderita di Dukuh Mundon, dan 78% penderita di Dukuh Groyokan. Banyaknya lansia yang menderita hipertensi dipengaruhi oleh ketidakpatuhan berobat, berdasarkan hasil survey didapatkan angka kepatuhan berobat penderita hipertensi di Dukuh Mundon sebesar 33,3% dan Dukuh Groyokan 9,75%.

Dilihat dari kondisi diatas setelah dilakukan pengkajian pada keluarga Tn.W di Dukuh Groyokan, Desa Burikan, Kecamatan Cawas, Kabupaten Klaten didapatkan data bahwa Tn. W menderita penyakit hipertensi tidak patuh dalam berobat dan keluarga belum mengetahui mengenai penyakit hipertensi serta belum memberikan perawatan pada Tn.W. Maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat Karya Tulis Ilmiah tentang “ Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. W dengan Penyakit Hipertensi di Desa Groyokan, Burikan Cawas, Klaten.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis yang dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain genetik, usia, pola makan, obesitas, kurang olahraga, stres dan merokok. Penyakit hipertensi juga dapat menimbulkan komplikasi jika tidak segera ditangani dengan baik. Asuhan keperawatan keluarga sangat dibutuhkan untuk perawatan di rumah untuk mengontrol, mencegah dan memandirikan keluarga dalam perawatan hipertensi. Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah” Bagaimana Asuhan Keperawatan pada keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami Hipertensi ”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendiskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan penyakit hipertensi di Dukuh Groyokan Desa Burikan Cawas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian pada keluarga dengan penyakit hipertensi di Dukuh Groyokan Desa Burikan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan penyakit hipertensi di Dukuh Groyokan Desa Burikan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten.
- c. Mendiskripsikan intervensi keperawatan yang diwujudkan dalam rencana intervensi keperawatan kepada keluarga dengan penyakit hipertensi di Dukuh Groyokan Desa Burikan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten.
- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan kepada keluarga dengan penyakit hipertensi di Dukuh Groyokan Desa Burikan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan kepada keluarga dengan penyakit hipertensi di Dukuh Groyokan Desa Burikan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten.
- f. Mendiskripsikan pendidikan kesehatan pada keluarga dengan penyakit hipertensi di Dukuh Groyokan Desa Burikan Kecamatan Cawas

D. Manfaat

1. Teoritis

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

2. Praktis

a. Bagi Puskesmas

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi dalam meningkatkan pelayanan profesional dan berbagai hal yang berkaitan dengan penyakit hipertensi.

b. Bagi Perawat Komunitas

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadikan perawat komunitas lebih mengerti dalam mengaplikasikan langsung teori asuhan keperawatan keluarga dalam upaya meningkatkan pelayanan pada pasien hipertensi.

c. Bagi Keluarga

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada keluarga sehingga keluarga lebih mengenali masalah pasien dengan hipertensi serta mampu memberikan perawatan pada keluarga dengan penyakit hipertensi.