

# 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. Hipertensi merupakan penyakit yang dapat disebut sebagai *The Silent Killer* atau pembunuh tersembunyi karena penyakit tersebut dapat muncul tanpa adanya keluhan dan tanda gejala yang khas, sehingga penderita tidak akan mengetahui dirinya mengalami hipertensi. Hipertensi sering dijumpai ketika penderita sudah mengalami komplikasi, yaitu stroke, serangan jantung, dan komplikasi lainnya. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti riwayat keluarga atau dapat di sebut sebagai hipertensi esensial serta dapat disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat seperti kurang mengkonsumsi sayur dan buah, kurang beraktifitas, merokok, konsumsi alkohol, istirahat tidak cukup, stress. Hipertensi dapat disebabkan juga karena penyakit lain seperti gagal ginjal (Kementrian Kesehatan, 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, diperkirakan bahwa jumlah penderita hipertensi secara global mencapai 22% dari total populasi di dunia, jumlah penderita hipertensi akan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025 (Firmansyah et al., 2020) Setiap tahunnya, sekitar 10,44 juta orang diperkirakan meninggal dunia akibat hipertensi dan komplikasinya. Hipertensi dapat menyebabkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahunnya, dengan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, di mana sepertiga dari populasi menderita hipertensi. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan penyandang Hipertensi di Indonesia telah mencapai 63 juta lebih dengan angka kematian sebanyak 427.218 orang (Wati et al., 2024).

Salah satu penyakit yang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi adalah Hipertensi (Martono, 2020).

Secara Nasional Laporan Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) 2018 menemukan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk dengan umur  $\geq 18$  tahun adalah 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi 42 pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Provinsi Kalimantan Selatan menjadi provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 44,13%, kemudian diikuti oleh Jawa Barat (39,60), Kalimantan Timur (39,30%), dan Jawa Tengah (37,57%) (Alkhusari et al., 2023). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2020, sasaran penyakit hipertensi di Kota Bandung sebanyak 698.686 penderita. Prevalensi hipertensi di puskesmas kujangsari dari bulan Januari hingga bulan april yaitu berjumlah 572 orang. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada bulan april pada tanggal 5- 6 april Kejadian Hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kujangsari RW02 adalah sekitar 45% orang terkena Hipertensi dari 260 KK menderita hipertensi yang tidak rutin memeriksakan kesehatan nya di puskesmas atau posyandu.. Hampir semua warga tidak melakukan olahraga untuk kesehatan jasmaninya. Maka dari itu kebiasaan yang buruk itu menjadikan marakny penderita Hipertensi di wilayah puskesmas Kujangsari.

Indikasi dari peningkatan kasus Hipertensi dimasyarakat salah satunya karena minimnya perhatian keluarga terhadap pencegahan dan perawatan anggota keluarga yang mempunyai penyakit Hipertensi. *Hipertensi* merupakan resiko terbesar dari faktor resiko *stroke* yang menyebabkan sekitar 50% *stroke*

karena penyumbatan (*stroke* iskemik). Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Stroke menempati penyebab kematian urutan ke-3 di negara-negara maju setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker. 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, 2019).

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 faktor 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, 2020). 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 tuberkulosis, 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 (Kemenkes 2019).

Untuk mengatasi masalah pada keluarga dengan permasalahan hipertensi diperlukan asuhan keperawatan keluarga yang komprehensif dengan tujuan dapat mengurangi beban yang dialami keluarga. Perawat dapat melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan 5 fungsi kesehatan keluarga (Maisaro, Evi. Rabiah. Yulianti, 2024). Perawat keluarga memiliki peran yaitu membantu keluarga untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan. Adapun peran perawat dalam membantu keluarga yang anggota keluarganya menderita hipertensi antara lain: memberikan

pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat melakukan asuhan keperawatan mandiri, sebagai koordinator untuk mengatur program kegiatan atau dari berbagai disiplin ilmu, sebagai pengawas kesehatan, sebagai konsultan dalam mengatasi masalah, sebagai fasilitator asuhan perawatan dasar pada keluarga yang menderita penyakit hipertensi (Ratika, 2024).

WHO merekomendasikan peningkatan konsumsi kalium untuk menurunkan tekanan darah yaitu minimal 90 mmol/hari (3510 mg/hari) untuk dewasa (conditional recommendation). Namun, sebagian besar populasi di seluruh dunia mengonsumsi kurang dari tingkat kalium yang direkomendasikan. Data dari *Joint World Health Organization/Food and Agriculture Organization of the United Nations (WHO/FAO) Expert Consultation* menunjukkan bahwa populasi konsumsi kalium rata-rata di banyak negara tercatat di bawah 70-80mmol/ hari<sup>(2)</sup>.

Berdasarkan hasil survei kepada warga RW 002 Kelurahan Kujangsari dengan metode wawancara dan anamnesa pengkajian, penyakit yang dominan adalah penyakit hipertensi dari 260 KK 45 % Sebagian besar pasien mengatakan bahwa dirinya tidak pernah mengontrol tekanan darahnya ke fasilitas kesehatan dikarenakan jarak rumah dan puskesmas yang cukup jauh, dan masyarakat hanya mengobati hipertensi dengan meminum obat antihipertensi tanpa resep dokter, warga mengatakan bahwa di lingkungannya ada kegiatan POSBINDU, namun tidak semua warga yang mempunyai riwayat hipertensi datang ke posbindu, serta penderita hipertensi mengikuti kegiatan PROLANIS yang adakan di puskesmas namun saat ini kegiatan tersebut tidak aktif. Sebagian

besar keluarga yang mendapati anggota keluarganya mengalami hipertensi tidak mengetahui penyakit apa itu hipertensi, bagaimana tanda dan gejala, penyebab hipertensi, komplikasi hipertensi, bagaimana penanganan atau cara mengontrol penyakit hipertensi tersebut, serta bagaimana peran keluarga khususnya dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Selain itu sebagian warga juga tidak menggunakan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dikarenakan dengan alasan jarak yang jauh.

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu bentuk pengobatan non-farmakologi dalam mengatasi hipertensi dengan pengobatan herbal yaitu dengan minum air kelapa muda.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Nining Pelawati Kabupaten Deli Serdang, setelah responden diberikan air kelapa muda, didapatkan 10% ibu hamil yang tekanan darahnya tetap dan 90% ibu hamil yang mengalami perubahan atau penurunan tekanan darah. (Ahmad Nur 2020) Berdasarkan hasil penelitiandapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi air kelapa muda terhadap tekanan darah pada ibu lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto desa Hutuo dengan  $p\text{-value}$  sistol kelompok kontrol dan intervensi  $0.000 < \alpha (0.05)$   $p\text{-value}$  diastol  $0.002 < \alpha (0.05)$ . Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 24 responden yang mengidap hipertensi mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan pemberian air kelapamuda hijau sebanyak 250 ml 2x sehari selama 14 hari. Tekanan darah penderita hipertensi sebelum dilakukan pemberian air kelapa muda hijau,

setelah dilakukan analisis menunjukan bahwa terdapat pengaruh pemberian air kelapa muda hijau pada penderita hipertensi.(Moh. Arip, 2022)

Berdasarkan penelitian ke 5 jurnal yang telah di teliti bahwa adanya pengaruh air kelapa muda terhadap tekanan darah tinggi, dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengelola “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Kasus Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kujangsari Kota Bandung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat disimpulkan perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan. Pembahasan penulisan ini “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN HIPERTENSI DI RW 02 KELURAHAN KUJANGSARI WILAYAH KERJA PUSKESMAN KUJANGSARI DENGAN PENDEKATAN *EVIDANCE BASENURSING : AIR KELAPA MUDA*”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum Karya Tulis Akhir ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan keluarga pada pasien hipertensi di RW 02 Kelurahan Kujangsari Wilayah Kerja Puskesmas Kujangsari dengan Pendekatan Evidance BaseNursing: Air kelapa muda.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada pasien hipertensi di RW 02 Kelurahan Kujangsari wilayah kerja Puskesmas Kujangsari.

- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan keluarga pada pasien hipertensi di RW 02 Kelurahan Kujangsari wilayah kerja Puskesmas Kujangsari.
- c. Mampu menentukan rencana tindakan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi di RW 02 Kelurahan Kujangsari wilayah kerja Puskesmas Kujangsari.
- d. Mampu melaksanakan tindakan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi di RW 02 Kelurahan Kujangsari wilayah kerja Puskesmas Kujangsari.
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi di RW 02 Kelurahan Kujangsari wilayah kerja Puskesmas Kujangsari.

#### **D. Manfaat**

Hasil studi kasus ini semoga dapat bermanfaat bagi berbagai pihak dari segi praktis, yaitu:

##### **1. Bagi Puskesmas**

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan masukan bagi Puskesmas untuk lebih meningkatkan pelayanannya dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan melalui penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit Hipertensi dan cara perawatannya dijadikan dokumen kesehatan pasien kelolaan di puskesmas.

##### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Memberikan informasi dalam bidang ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan dapat dijadikan referensi, serta menanamkan wawasan bagi yang membacanya.

### **3. Bagi Mahasiswa**

Diharapkan Mahasiswa Profesi Ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga khususnya pada pasien Hipertensi.

### **E. Sistematika Penulisan**

Dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Komprehensif yang berjudul “Asuhan Keperawatan keluarga pada pasien hipertensi di RW 02 Kelurahan Kujangsari Wilayah Kerja Puskesmas Kujangsari dengan Pendekatan Evidence BaseNursing: Air kelapa muda.” penulis membagi dalam beberapa bab sebagai berikut

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Pada bab ini penulis membahas mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan, manfaat serta sistematika penulisan.

#### **BAB II : TINJAUAN TEORITIS**

pada bab ini penulis membahas mengenai konsep teori pada penyakit serta literature review dengan intervensi yang diambil berdasarkan Evidence Based Nursing (EBN), bentuk Standar Praktik Operasional (SPO) sesuai dengan analisis.

#### **BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

pada bab ini penulis membahas laporan kasus pasien yang disusun berdasarkan proses asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan proses tindakan keperawatan, implementasi

keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Bagian kedua penulis membahas hasil analisa penulis berdasarkan asuhan keperawatan yang didapatkan.

#### **BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini penulis membahas terkait kesimpulan yang didapatkan penulis setelah melakukan asuhan keperawatan keluarga serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.