

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gaya hidup sehat merupakan kebutuhan fisiologis yang hierarki, kebutuhan manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk juga menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu hipertensi (Sufa et al., 2017).

Pengertian hipertensi menurut Chobanian, 2013 dalam Kurnia (2021) adalah kondisi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg berdasarkan dua atau lebih pengukuran tekanan darah. Sedangkan menurut Nur (2017) Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit *degenerative*, hingga kemudian kematian.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan, saat ini prevalensi penyakit hipertensi secara global sebesar 22% dari penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi tertinggi sebesar 27%, sedangkan Asia Tenggara berada pada posisi ke-3 sebesar 25%. Secara Nasional Laporan Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) 2018 menemukan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk berdasarkan usia pada umur  $\geq 18$  tahun diperoleh data 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian tertinggi kedua setelah Kalimantan Selatan yaitu sebesar (39,60%). (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung dalam dua tahun terakhir penyakit hipertensi menjadi salah satu penyakit dengan angka kejadian terus meningkat dari mulai tahun 2018-2019. Dimana data tersebut diperoleh penulis yaitu menjadi 65.599 atau sekitar 5,2% kasus pada tahun 2018 dan 109.626 atau sekitar 8,7% kasus baru pada tahun 2019. (Dinkes Kota Bandung, 2019).

Tekanan darah yang tidak terkontrol dan tidak segera diatasi dalam jangka panjang akan mengganggu suplai darah ke organ-organ tertentu diantaranya jantung, otak, ginjal dan mata. Hipertensi yang tidak terkontrol berakibat komplikasi pada organ jantung meliputi infark jantung dan pembesaran ventrikel kiri dengan atau tanpa payah jantung. Komplikasi pada organ ginjal terjadinya hematuria (urine yang disertai darah) dan oliguria (kencing sedikit). Komplikasi lain hipertensi juga dapat terjadi pada mata berupa retinopati hipertensi. Sedangkan komplikasi pada organ otak akan terjadi penyakit stroke dan euephalitis apabila tidak ditangani dalam waktu lama (Wijaya & Putri, 2013 dalam Winata & Fatin, 2018).

Selain berdampak terhadap kesehatan fisik, hipertensi juga berpengaruh dan dipengaruhi oleh tingkat kecemasan atau psikologis manusia. Menurut Fitria, (2015) adanya proses patologis akan mengakibatkan penurunan kemampuan fisik pada pasien hipertensi, yang dimanifestasikan dengan kelemahan, rasa tidak berenergi, pusing sehingga berdampak ke aspek psikologis seperti pikiran negatif maupun stress. Ketika seseorang mengalami stress maka tubuh akan memproduksi hormon adrenalin secara berlebih dan menstimulasi saraf simpatis untuk meningkatkan tekanan darah dan curah jantung. Peningkatan tekanan darah yang tidak terkendali ini akan memicu terjadinya komplikasi penyakit dan berdampak pada kualitas hidup yang rendah (Prasetyorini, 2012). Pasien dengan hipertensi juga harus mengkonsumsi obat seumur hidup untuk mencegah berbagai macam komplikasi yang dapat timbul, sehingga hal ini memberikan dampak psikologis yang kurang baik terhadap pasien hipertensi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan hipertensi kedepannya.

Dilihat dari 4 aspek atau domain kualitas hidupnya dari WHQOL-BREF yaitu kesehatan hubungan sosial, Psikologis, Fisik, dan Lingkungan. Penurunan kualitas hidup pada penderita hipertensi pada aspek fisik ditemukan data klien merasakan sakit pada tengkuk bagian belakang, mual, pusing dan lemas. Sedangkan pada aspek psikologis ditandai dengan perasaan mudah tersinggung dan mudah marah hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup pada pasien penderita hipertensi (Permatasari, et al, 2014)

Salah satu upaya untuk menjaga kesehatan pada pasien hipertensi dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam pengurangan resiko komplikasi penyakit hipertensi pada klien. Peran keluarga memiliki aspek penting dalam mempertahankan kesehatan anggota keluarganya, untuk itulah keluarga memiliki peran strategis dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh anggota keluarganya yang sakit (Yohanes & Betan, 2013 dalam Tuwaidan, 2021).

Adapun peran perawat dalam membantu keluarga yang anggota keluarganya menderita hipertensi meliputi: memberikan edukasi terkait dengan bagaimana menjalankan peran tugas perawatan keluarga dimana perawat memberikan edukasi terkait dengan kebutuhan dasar keluarga, teknik tindakan dasar yang diperlukan oleh keluarga. Sehingga keluarga mampu melakukan asuhan keperawatan kepada anggota keluarga yang sakit secara mandiri. (Muhlisin, 2012). Peran lain yang dilakukan seorang perawat diantaranya melakukan asuhan langsung, dimana dalam melakukan asuhan tersebut bisa melaksanakan tugas peran dependen yaitu kolaborasi dengan pemberian terapi farmakologi dan peran independen yaitu melakukan intervensi secara mandiri diantaranya terapi komplementer atau penunjang lainnya. Salah satu contohnya dengan terapi pijat refleksi kaki (*massage reflexion*).

Massase refleksi dilakukan penekanan pada titik syaraf di kaki, tangan atau bagian tubuh lainnya untuk memberikan rangsangan bio-elektrik pada organ tubuh tertentu yang dapat memberikan perasaan rileks dan segar karena aliran darah dalam tubuh menjadi lebih lancar (Triongo, 2013 dalam

Tuwaidan 2021). Apabila pembuluh darah relaks akan terjadi vasodilatasi pembuluh darah sehingga akan menyebabkan tekanan darah meurun dan kembali normal. Terdapat beberapa teknik terapi pijat yang dapat dilakukan yaitu: pijat leher, pijat kepala, pijat kaki, dan pijat punggung (Saputro, 2013 dalam Tuwaidan, 2021).

Salah satu efek krja pijat refleksi untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh pasien. Manfaat lainnya adalah mencegah berbagai penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat obatan. (Wahyuni, 2014).

Uraian diatas merupakan salah satu upaya yang perlu dilakukan oleh tenaga perawat kepada keluarga pasien untuk penanganan pasien hipertensi yang ada didalam keluarga. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. E Dengan Hipertensi Di RT 07 RW 06 Kelurahan Pungkur Kecamatan Regol Kota Bandung”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada keluarga Tn. E dengan hipertensi di RT 07 RW 06 Kelurahan Pungkur Kota Bandung

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada keluarga Tn. E dengan Hipertensi di RT 07 RW06 Kelurahan Pungkur Kota Bandung
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada keluarga Tn. E dengan Hipertensi di RT 07 RW 06 Kelurahan Pungkur Kota Bandung
- c. Mampu membuat perencanaan pada keluarga Tn. E dengan Hipertensi di RT 07 RW 06 Kelurahan Pungkur Kota Bandung
- d. Mampu melakukan implementasi pada keluarga Tn. E dengan Hipertensi di RT 07 RW 06 Kelurahan Pungkur Kota Bandung

- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada keluarga Tn. E dengan Hipertensi di RT 07 RW 06 Kelurahan Pungkur Kota Bandung

### **C. Metode**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode dekratif yang berbentuk laporan kasus. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Observasi

Menurut Prof. Heru Observasi merupakan pengamatan yang sebuah studi kasus atau pembelajaran yang dilakukan dengan sengaja, terarah, urut, dan sesuai pada tujuan. Hasil observasi tersebut dijelaskan dengan rinci, tepat, akurat, teliti, objektif, dan bermanfaat. Observasi yang dilakukan pada pengumpulan data yaitu windsley survey pada sasaran yang didapatkan.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik atau pemeriksaan klinis adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. Pemeriksaan ini terdiri dari inspeksi (melihat/memerhatikan), palpasi (memegang/menyentuh), perkusi (mengetuk), auskultasi (mendengarkan). Pada saat pengambilan data pasien kelolaan dilakukan pemeriksaan fisik head to toe untuk melakukan skrining kesehatan saat itu.

3. Wawancara

Wawancara atau interview adalah kegiatan tanya-jawab secara lisan untuk memperoleh informasi. Bentuk informasi yang diperoleh dinyatakan dalam tulisan, atau direkam secara audio, visual, atau audio visual. Wawancara merupakan kegiatan utama dalam kajian pengamatan. Wawancara yang dilakukan yaitu wawancara menggunakan format PIS-PK dan PHBS serta format asuhan keperawatan keluarga.

4. Studi dokumenter

Menurut Danial studi dokumentasi adalah mengumpulkan sejumlah dokumen yang diperlukan sebagai bahan data informasi sesuai dengan masalah penelitian, seperti peta, data statistik, jumlah dan nama pegawai,

data siswa, data penduduk; grafik, gambar, surat-surat, foto, akte, dsb. Studi dokumenter pada asuhan ini yaitu meminta kelengkapan fotokopi KK kepada pasien untuk pencatatan dan pelaporan kelengkapan data demografi.

#### 5. Studi kepustakaan

Menurut M.Nazir dalam bukunya yang berjudul 'Metode Penelitian' mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan : "Studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku-buku, literatur-literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan.

#### 6. Partisipasi aktif

Klien yang terlibat dalam proses pengelolaan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis sangat berperan aktif dan kooperatif dalam melakukan tindakan maupun proses pelengkapan pendataan.

### **D. Sistematika Penulisan**

Pada laporan Karya Ilmiah Akhir Komprehensif ini tentang "Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn. E Dengan Hipertensi di RT07 RW06 Kelurahan Pungkur Kecamatan Regol Kota Bandung" dalam menyusun laporan ini, penulis membagi dalam IV BAB yaitu :

#### **BAB I. PENDAHULUAN**

BAB ini menjelaskan tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

#### **BAB II. TINJAUAN TEORITIS**

BAB ini memaparkan berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang didapatkan dilapangan dengan diintegrasikan sesuai teori-teori ilmiah yang ada.

#### **BAB III. LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bab ini membahas dokumentasi laporan kasus mulai dari penkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan pada kasus temua di lapangan yaitu Pengelolaan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.

E Dengan Hipertensi di RT07 RW06 Kelurahan Pungkur Kecamatan Regol  
Kota Bandung

#### **BAB IV. SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Bab ini menjelaskan secara singkat hasil dari temuan serta menguraikan rekomendasi bagi peneliti selanjutnya.