

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 disebut sebagai hipertensi esensial serta dapat disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat seperti kurang mengonsumsi 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).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021 mencatat prevalensi hipertensi di Jawa Barat sebesar 41,6%. Hasil laporan Puskesmas Kota Bandung pada tahun 2021 hipertensi menjadi penyebab kematian terbesar. Terdapat data sekitar 12,40% atau 111 kasus kematian pada tahun 2020, sedangkan pada tahun 2021 meningkat terdapat 121 kasus kematian yang diakibatkan oleh hipertensi. Cakupan pelayanan kesehatan penderita

hipertensi di Kota Bandung cukup tinggi 18,4% dibandingkan dengan Kabupaten Bandung 8,5%. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021)

Faktor risiko terjadinya Hipertensi adalah riwayat kesehatan keluarga, usia, jenis kelamin, etnis, tingkat stress, obesitas, gaya hidup, kebiasaan merokok, dan asupan garam yang berlebih. Faktor utama yang dapat menimbulkan hipertensi yaitu pola hidup seseorang yang tidak tepat, sehingga penderita diharapkan dapat mengubah pola hidup menjadi sehat. (Lay, Lysandro Tommy. Ernawati, 2024).

Hipertensi dapat menimbulkan masalah bagi pasien diantaranya gangguan tidur, kesehatan yang buruk, ketidakstabilan mood, tidak bahagia dan harga diri rendah. Dampak yang terjadi pada keluarga dengan penderita hipertensi berkaitan dengan sosial, ekonomi, fisik dan beban mental. Beban yang terjadi akan membuat keluarga akan mengalami penurunan kepuasan pada hubungan, kesulitan dengan keintiman, pengungkapan kritik dan menunjukkan perilaku terlalu melindungi pasien. selain itu keluarga jga akan terganggu dalam psikologis seperti depresi atau kecemasan.

Keluarga memiliki peran serta tanggung jawab terhadap kondisi kesehatan keluarganya, tugas yang harus tercapai yaitu keluarga dapat mengenal masalah kesehatan anggota keluarganya atau yang disebut dengan 5 fungsi kesehatan keluarga yaitu, membuat keputusan terkait proses perawatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memelihara serta menciptakan lingkungan yang sehat, serta dapat menggunakan fasilitas kesehatan. Pelaksanaan tugas keluarga yang baik dapat membantu hipertensi bisa terkontrol dengan baik.

Upaya tersebut perlu diberikan asuhan keperawatan agar keluarga yang sakit tidak sampai pada komplikasi penyakit hipertensi. Mereka yang menderita hipertensi 1,4 kali lebih mungkin akan terkena hipertensi dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat hipertensi dikeluarganya. Selain itu hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi bagi penderita dan akan menambah beban keluarga khususnya pada kepala keluarga. Untuk mencegah terjadinya komplikasi maka perlu dilakukannya asuhan keperawatan pada

keluarga agar pendita dapat mengontrol penyakitnya sehingga dapat terhindar dari komplikasi dan bagi keluarga dapat mengontrol pola hidup sehatnya.

Seorang perawat berperan sebagai health promotor, care provider dan educator dalam memberikan informasi dan meningkatkan keterampilan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan keluarga, jika keluarga tidak dapat melakukan 5 fungsi kesehatan keluarga tersebut penderita hipertensi akan beresiko mengalami komplikasi seperti stroke, maka akan muncul masalah keperawatan sehingga memerlukan asuhan keperawatan berupa total care (Wati et al., 2024). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Simbolon et al., 2024) bahwa dukungan keluarga atau *Family support* sangat diperlukan pasien dalam mengontrol penyakitnya agar terhindar dari komplikasi, pasien yang memiliki dukungan dari keluarga menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapatkan dukungan. Dukungan yang dapat diberikan berupa perhatian mengenai penyakit yang diderita atau mengingatkan untuk konsumsi obat.

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).

Dalam melakukan asuhan keperawatan beberapa tindakan dapat dilakukan salah satunya yaitu dengan pemberian terapi non farmakologi. Salah satu upaya

dalam mengontrol penyakit hipertensi bersama dengan keluarga adalah memberikan terapi non farmakologis seperti pemberian terapi komplementer berupa terapi *alternate nostril breathing exercise*. Menurut hasil penelitian (Ramadhan & Prajayanti, 2023) teknik *alternate nostril breathing exercise* teruji positif dapat membantu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, dengan hasil tekanan darah sistolik sebelum diberikan intervensi *alternate nostril breathing exercise* dengan rata-rata sebesar 150.4 mmHg dan diastolik 91.4 mmHg dan setelah dilakukan intervensi menjadi tekanan darah sistolik 144 mmHg dan diastolik 85.6 mmHg, dari hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan dengan rata-rata tekanan darah sistolik pada responden sebesar 6.4 mmHg dan diastolik sebesar 5.8 mmHg setelah dilakukannya intervensi teknik *alternate nostril breathing exercise*.

Berdasarkan hasil survei kepada warga RW 08 Kelurahan Ciseureuh dengan metode wawancara dan anamnesa pengkajian, penyakit yang dominan adalah penyakit hipertensi sebagian besar pasien mengatakan bahwa dirinya tidak pernah mengontrol tekanan daranya ke fasilitas kesehatan dikarenakan jarak rumah dan puskesmas yang cukup jauh, warga mengatakan bahwa di lingkungannya tidak ada kegiatan POSBINDU serta penderita hipertensi tidak mengikuti kegiatan PROLANIS. 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.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengangkat kasus tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Rw 08 Kelurahan Ciseureuh Wilayah Kerja Puskesmas Ramdan Kota Bandung: Pendekatan *Edvance Based Nursing Alternate Nostril Breathing Exercise*”. Penulis berharap semoga laporan kasus ini dapat bermanfaat sebagai pedoman atau acuan dalam memberikan perawatan pada pasien dengan masalah hipertensi, serta masyarakat dapat mengetahui terkait dengan penyakit yang di derita keluarganya khususnya yaitu

hipertensi terutama keluarga dapat mengetahui bagaimana cara penanganan serta cara pengendalian hipertensi supaya terhindar dari komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Hipertensi Pada Pasien Dengan Hipertensi Di RW 08 Kelurahan Ciseureuh Wilayah Kerja Puskesmas Ramdan Kota Bandung?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memahami Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Rw 08 Kelurahan Ciseureuh Wilayah Kerja Puskesmas Ramdan Kota Bandung: Pendekatan *Edvance Based Nursing Alternate Nostril Breathing Exercise*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Rw 08 Kelurahan Ciseureuh Wilayah Kerja Puskesmas Ramdan Kota Bandung: Pendekatan *Edvance Based Nursing Alternate Nostril Breathing Exercise*.
- b. Mampu merumuskan diagnosa Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Rw 08 Kelurahan Ciseureuh Wilayah Kerja Puskesmas Ramdan Kota Bandung: Pendekatan *Edvance Based Nursing Alternate Nostril Breathing Exercise*.
- c. Mampu menentukan rencana tindakan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Rw 08 Kelurahan Ciseureuh Wilayah Kerja Puskesmas Ramdan Kota Bandung: Pendekatan *Edvance Based Nursing Alternate Nostril Breathing Exercise*.
- d. Mampu melaksanakan tindakan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Rw 08 Kelurahan Ciseureuh Wilayah Kerja Puskesmas Ramdan Kota Bandung: Pendekatan *Edvance Based Nursing Alternate Nostril Breathing Exercise*.
- e. Mampu melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Rw 08 Kelurahan Ciseureuh Wilayah Kerja

Puskesmas Ramdan Kota Bandung: Pendekatan *Edvance Based Nursing Alternate Nostril Breathing Exercise*.

- f. Mampu melaksanakan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* dan mengetahui efektifitas pemberian terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

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 refrensi, serta menambah 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 08 Kelurahan Ciseureuh Wilayah Kerja Puskesmas Ramdan Kota Bandung” 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.