

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Penyakit Hipertensi disebabkan oleh pola makan yang tidak memadai dan kurangnya aktivitas olahraga. Kebiasaan buruk dan perilaku tidak sehat seperti merokok, mengkonsumsi alkohol, dan makanan instan dapat menyebabkan hipertensi. Saat ini, pemerintah telah memperhatikan penyakit hipertensi dengan program CERDIK yang bertujuan membantu penderita hipertensi mengontrol tekanan darah atau menurunkan derajat hipertensi. Program CERDIK melibatkan perilaku seperti cek kesehatan, menghindari asap rokok, beraktivitas fisik secara teratur, menjaga pola makan yang seimbang, istirahat yang cukup, dan mengelola stres.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, prevalensi hipertensi secara global mencapai 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi tertinggi terjadi di benua Afrika dengan 27%, sedangkan terendah terdapat di benua Amerika dengan 18%. Di Asia Tenggara, prevalensi hipertensi mencapai 25%. Data dari WHO periode 2015-2020 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, dan diperkirakan akan mencapai 1,5 miliar orang pada tahun 2025. Dampaknya, setiap tahunnya diperkirakan 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Hypertension, 2023).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada Riskesdas tahun 2013 yang mencapai 25,8%. Diperkirakan hanya sepertiga dari kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sedangkan sisanya tidak terdeteksi. Cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi di Jawa Barat pada tahun 2020 mencapai 34,7% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah. Berdasarkan

Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia di atas 18 tahun mencapai 39,6%, meningkat dari hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 29,4%.

Estimasi prevalensi hipertensi di Kabupaten Bandung adalah 34,1% dari populasi, yaitu sekitar 910.907 orang. Berdasarkan laporan puskesmas di Kabupaten Bandung tahun 2019, terdapat 192.787 orang (21,16%) penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Tiga puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi di Kabupaten Bandung adalah Puskesmas Rancaekek DTP dengan persentase 92,75% dan Puskesmas Cibiru Hilir dengan persentase 55,56% (Hipertensi penyebab kematian nomor tiga, 2010).

Hipertensi dapat memiliki dampak fisik yang merusak sel-sel epitel dan memicu aterosklerosis serta trombus. Organ-organ yang terkena akibat hipertensi adalah jantung, otak, dan mata. Secara psikologis, hipertensi dapat memengaruhi tekanan darah pada penderita. Tingkat kecemasan, stres, dan depresi berhubungan dengan hipertensi. Untuk mengatasi peningkatan tekanan darah, disarankan untuk berolahraga secara teratur, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, bermeditasi, dan berlibur untuk menjaga tubuh dan pikiran tetap rileks dan nyaman. Dampak secara spiritual pada penderita hipertensi dapat diatasi melalui metode terapi seft yang menggabungkan terapi spiritual dan energi medis dengan metode tapping. Metode ini merangsang titik-titik penting di sepanjang 12 jalur energi tubuh (meridian energi).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya seperti gagal jantung, stroke, kerusakan ginjal, dan kerusakan penglihatan. Hipertensi dapat merusak organ tubuh secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kerusakan organ-organ tersebut dapat terjadi akibat peningkatan tekanan darah langsung pada organ atau melalui efek tidak langsung (Righo, 2014).

Komplikasi hipertensi dapat memengaruhi kualitas hidup penderita dan dalam kasus terburuk, dapat menyebabkan kematian akibat komplikasi hipertensi. Penderita hipertensi perlu mengadopsi gaya hidup yang sehat, seperti memantau tanda-tanda vital, membatasi aktivitas fisik, istirahat yang cukup, dan mengikuti pola hidup sehat seperti diet rendah garam, gula, dan

lemak, berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol, serta mengurangi stres.

Selama kunjungan rumah kepada keluarga Tn. I, dilakukan pemeriksaan pada Ny. M. Didapatkan data tekanan darah 160/90 mmHg, keluhan pusing dan tidak teratur minum obat serta jarang memeriksa tekanan darah. Keluhan ini berdampak pada aktivitas dan mengganggu tugas mengurus rumah tangga. Ny. M ingin segera sembuh dan berharap mendapatkan bantuan perawat.

Sebagai perawat, peran sebagai pendidik atau educator dapat meningkatkan kesehatan dengan memberikan pengetahuan tentang keperawatan dan tindakan medis, serta mengurangi risiko kematian, penyakit kardiovaskular, dan stroke. Perawatan pada pasien hipertensi bertujuan untuk mengatasi ketidaknyamanan, seperti pusing akibat tekanan darah tinggi.

Berdasarkan hal-hal di atas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny. M yang menderita hipertensi di Desa Panundaan RT 001 RW 006, Kecamatan Ciwidey, Kabupaten Bandung.

## **B. Tujuan penulisan**

1. Tujuan umum: Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan diagnosa medis Hipertensi.
2. Tujuan khusus: Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan diagnosa medis Hipertensi dengan sistem kardiovaskuler, penulis dapat:
  - a. Melakukan pengkajian pada keluarga Tn. I, khususnya Ny. M, yang mengalami Hipertensi.
  - b. Menentukan diagnosa masalah pada keluarga Tn. I, khususnya Ny. M, yang mengalami Hipertensi.
  - c. Merencanakan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. I, khususnya Ny. M, yang mengalami Hipertensi.
  - d. Melakukan tindakan keperawatan pada keluarga Tn. I, khususnya Ny. M, yang mengalami Hipertensi.

- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga Tn. I, khususnya Ny. M, yang mengalami Hipertensi.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga Tn. I, khususnya Ny. M, yang mengalami Hipertensi.

### **C. Metode telaah dan teknik pengambilan data**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulisan menggunakan metode deskriptif, yaitu studi kasus dengan proses keperawatan pada Ny. M dengan diagnosa Hipertensi di Desa Panundaan RT 001/RW 006, Kecamatan Ciwidey, Kabupaten Bandung. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam asuhan keperawatan keluarga meliputi:

- a. Wawancara: Dilakukan secara langsung terhadap keluarga Ny. M untuk mendapatkan data subjektif dan riwayat kesehatan klien.
- b. Observasi: Dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap klien dan kunjungan ke keluarga yang menjadi sasaran asuhan keperawatan keluarga.
- c. Pemeriksaan fisik: Dilakukan untuk mendapatkan data objektif dengan melakukan pemeriksaan fisik pada keluarga Ny. M dengan diagnosa Hipertensi.

### **D. Sistematika penulisan**

Karya tulis ilmiah ini terdiri dari 4 BAB dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

- a. BAB I : Pendahuluan

Mencakup latar belakang, tujuan penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

- b. BAB II : Tinjauan Teoritis

Berisi konsep dasar penyakit Hipertensi, termasuk pengertian, etiologi, tanda dan gejala, anatomi fisiologi, patofisiologi, pathway, diet khusus, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan, komplikasi, serta konsep asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian khusus, diagnosa, dan intervensi keperawatan.

c. BAB II : Tinjauan kasus dan pembahasan

Meliputi pengkajian, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan catatan perkembangan pasien sesuai dengan kondisi pasien.

d. BAB IV :

Kesimpulan dari asuhan keperawatan yang telah dibuat serta saran.