

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi juga disebut sebagai penyakit tidak menular, karena hipertensi tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan ke orang lain. Penyakit tidak menular masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian di Indonesia saat ini. Hal ini dikarenakan munculnya penyakit tidak menular secara umum disebabkan oleh pola hidup setiap individu yang kurang memperhatikan kesehatan (Riskesdas, 2018). Menurut data yang telah dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, hipertensi dan penyakit jantung lain meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dimana hipertensi menjadi penyebab kematian kedua setelah stroke.

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg, dan peningkatan tekanan diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah, baik faktor yang dapat diubah maupun tidak. Salah satu faktor yang dapat diubah adalah gaya hidup (life style), dimana gaya hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya akan suatu penyakit. Dan faktor yang tidak dapat diubah adalah genetik.

Hipertensi dijuluki sebagai *Silent Killer* atau sesuatu yang secara diam-diam dapat menyebabkan kematian mendadak para penderitanya.

Kematian terjadi akibat dari dampak hipertensi itu sendiri atau penyakit lain yang diawali oleh hipertensi. Oleh sebab itu, penderita berusaha melakukan kepatuhan mendisiplinkan diri terhadap makanan maupun gaya hidupnya. Penyakit hipertensi juga merupakan the silent disease karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. (Septianingsih, Dea Gita 2018). Maka dari itu banyak dari penderita hipertensi mengalami kematian secara mendadak karena kurangnya kepatuhan menjaga pola makan maupun memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Menurut Data dari World Health Organization (2019) prevalensi hipertensi bervariasi di seluruh wilayah WHO dan kelompok pendapatan negara. Wilayah Afrika WHO memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) sedangkan Wilayah WHO Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%). Sebuah tinjauan tren saat ini menunjukkan bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar sampai tahun 2015. Prevalensi hipertensi di dunia menurut World Health Organization (2022) sebesar 22% dari total penduduk dunia. Sedangkan di Indonesia, kasus hipertensi mengalami peningkatan sebesar 8,31%, dari sebelumnya 25,8% ditahun 2013 menjadi 34,11% pada tahun 2018.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 11,01%, angka tersebut lebih tinggi daripada nilai nasional yaitu sebesar 8,8%. Prevalensi tersebut

menjadikan DIY sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi keempat di Indonesia. Berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas dan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) rumah sakit beberapa tahun terakhir, hipertensi menjadi salah satu dari sepuluh penyakit teratas dan masuk dalam sepuluh besar penyebab kematian di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Berdasarkan laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) rumah sakit di DIY tercatat kasus baru hipertensi 10.118 (ranap) dan 63.350 (rajal). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun 273.783 kasus. Pada tahun 2022 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 35,2%. (Profil Kesehatan DIY, 2023).

Bantul merupakan salah satu kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang memiliki angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi. Menurut Dinas Kesehatan Bantul jumlah kejadian hipertensi di Kabupaten Bantul pada tahun 2023 orang terdiagnosa hipertensi sebanyak 15.785 pada laki-laki dan 33.521 pada perempuan (Profil Kesehatan Bantul, 2024). Sedangkan menurut data Puskesmas Imogiri 1 pada tahun 2023 masyarakat yang terdiagnosa hipertensi sebanyak 8.149 orang dan yang mendapatkan pelayanan rutin sebanyak 2.382 orang (Profil Puskesmas Imogiri 1, 2024).

Masih rendahnya pelayanan hipertensi di Puskesmas Imogiri I dikarenakan masih banyak pasien yang kurang kesadarannya untuk kontrol secara rutin ke puskesmas, tidak ada yang mengantar ke puskesmas dan

merasa kondisi badan baik-baik saja ketika tidak konsumsi obat rutin hipertensi.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis selama 3 hari akan mengelola asuhan keperawatan keluarga Tn. R dengan Ny. S yang mengalami hipertensi di Dusun Bendo, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Menerapkan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. R dengan Ny. S yang mengalami hipertensi di Dusun Bendo, Wukirsari, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

### 2. Tujuan khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada keluarga Tn. R dengan Ny. S yang mengalami hipertensi di Dusun Bendo, Wukirsari, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada keluarga Tn. R dengan Ny. S yang mengalami hipertensi di Dusun Bendo, Wukirsari, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada keluarga Tn. R dengan Ny. S yang mengalami hipertensi di Dusun Bendo, Wukirsari, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada keluarga Tn. R dengan Ny. S yang mengalami hipertensi di Dusun Bendo, Wukirsari, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada keluarga Tn. R dengan Ny. S yang mengalami hipertensi di Dusun Bendo, Wukirsari, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

### **C. Batasan Masalah**

Laporan kasus ini berjudul Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. R dengan Ny. S yang mengalami hipertensi. Asuhan Keperawatan yang ditujukan kepada keluarga dengan hipertensi. Kegiatan pengkajian dilaksanakan dari tanggal 16 Mei 2024 sampai 19 Mei 2024 dengan melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) kepada keluarga, dilanjutkan implementasi keperawatan yang dilaksanakan dari tanggal 20 Mei 2024 sampai 22 Mei 2024. Kasus kelolaan ini bertempat di wilayah kerja Puskesmas Imogiri 1 yaitu di Dusun Bendo, Wukirsari, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.