

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan masalah kesehatan publik utama di seluruh dunia dan merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular tersering, serta belum terkontrol optimal di seluruh dunia. Namun, hipertensi dapat dicegah dan penanganan dengan efektif dapat menurunkan risiko stroke dan serangan jantung. Hipertensi berdasarkan kriteria JNC 7 (*Joint National Committee 7*), didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah sistolik lebih dari atau sama 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi mengakibatkan pada 1/2 penyakit jantung koroner dan sekitar 2/3 penyakit serebrovaskular (Pikir, 2015).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi sebenarnya adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala lebih dahulu. Seseorang dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg, pada pemeriksaan yang berulang. Tekanan darah sistolik merupakan pengukur utama yang menjadi dasar penentuan diagnosis hipertensi (Apriyani, 2019).

Hipertensi merupakan sindroma akibat terganggunya regulasi vaskular karena tidak berfungsinya mekanisme kontrol tekanan arteri (melalui: sistem saraf pusat, sistem renin-angiotensin-aldosteron, volume cairan ekstraseluler). Sebagian besar hipertensi tidak diketahui sebabnya. Sampai saat ini hipertensi tidak dapat disembuhkan, pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengendalikan tekanan darah sampai pada target dengan tujuan mencegah terjadinya kerusakan organ sasaran (otak, jantung, ginjal, mata, dan pembuluh darah perifer) (Setiadi & Steven, 2018).

Menurut data WHO hipertensi menyerang 22% populasi dunia dan 39%-nya terjadi di Asia Tenggara. Kurang lebih 10-30% penduduk dewasa hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi, dan sekitar 50-60% penduduk dewasa dikategorikan sebagai mayoritas yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik bila dapat dikontrol tekanan darahnya. (Arita Murwani, 2023). Diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. 333 juta dari 972 juta pengidap hipertensi berada di negara maju dan sisanya berada di negara berkembang salah satunya Indonesia.

Menurut Riskesdas dalam (Kemenkes RI, 2021) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Sebanyak 58 % Penderita hipertensi tidak minum obat karena mereka merasa sehat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar

penderita hipertensi tidak memiliki pengetahuan bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Prevalensi hipertensi di Yogyakarta adalah sebesar 32,86% lebih rendah dari angka nasional (34,11%). Angka prevalensi tersebut menempatkan Yogyakarta pada urutan ke-12 sebagai provinsi dengan hipertensi (Riskesdas. 2018). Prevalensi hipertensi tertinggi di Yogyakarta adalah di Gunung Kidul (39,25%), kedua Kulon Progo (34,70%), ketiga Sleman (32,01%), keempat Bantul (29,89%), dan yang terakhir Kota Yogyakarta (29,28%) (Kemenkes RI. 2019).

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 2020 sebanyak 83.932 kasus dari total penduduk Kabupaten Bantul. Hal tersebut menjadikan hipertensi pada urutan pertama dari sepuluh besar penyakit di Puskesmas Se-Kabupaten Bantul (Profil Kesehatan Bantul, 2020). Berdasarkan data Puskesmas Imogiri 1 Bantul (2023) menyebutkan bahwa pada tahun 2022 sebanyak 5.797 orang terdiagnosa penyakit hipertensi dan yang mendapatkan pelayanan secara rutin sebanyak 1.531 orang.

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia dan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular tersering, salah satu penyebab utama kematian prematur yang dapat dicegah. Hipertensi meningkatkan risiko infark miokard, gagal jantung, dan penyakit ginjal. Hipertensi berkaitan dengan jenis kelamin laki-laki dan usia. Namun, pada usia

tua, risiko hipertensi meningkat tajam pada perempuan dibandingkan laki-laki. Prevalensi hipertensi meningkat sesuai usia, dan pada individu di atas 60 tahun, prevalensi hipertensi 65,4%. Faktor risiko hipertensi meliputi yang tidak dapat dimodifikasi yaitu jenis kelamin, usia, genetik; dan yang dapat dimodifikasi yaitu pendidikan, obesitas, ras, alkohol, rokok, stres mental, obat anti inflamasi nonsteroid, kontrasepsi estrogen, dan natrium (Pikir, 2015).

Selama ini, untuk mengatasi hipertensi dapat dilakukan berbagai upaya yaitu dapat dilakukan pengendalian tekanan darah dengan cara pemberian terapi non farmakologis berupa: modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, teknik relaksasi, dan menghentikan kebiasaan merokok. Terapi farmakologi berupa pemberian obat dengan jenis-jenis medikasi antihipertensi meliputi diuretik, penyekat *beta- adrenergik* atau *beta-blocker*, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) (Ainurrafiq, 2019).

Kemendesmenkes menyarankan untuk menerapkan perilaku “CERDIK” untuk menurunkan hipertensi dan mencegah penyakit tidak menular lainnya. Perilaku ini termasuk memeriksa kesehatan secara teratur, menghindari rokok dan asap rokok, berpartisipasi dalam aktivitas fisik yang rajin, mengikuti diet yang seimbang, mendapatkan cukup istirahat, dan mengelola stres. Kementerian Kesehatan telah menunjukkan bahwa gaya hidup sehat sangat penting, serta deteksi dini dan penyediaan layanan kesehatan yang baik bagi masyarakat,

termasuk diagnosis dan protokol pengobatan hipertensi untuk mengendalikan hipertensi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis selama tiga hari akan mengelola asuhan keperawatan keluarga terhadap penderita hipertensi dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.G dengan Tn. G yang Mengalami Hipertensi di Desa Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif pada Klien Tn. G dengan Hipertensi di Desa Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga secara komprehensif pada Klien Tn. G dengan Hipertensi di Desa Karangtalun Imogiri, Bantul, Yogyakarta
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan keluarga secara komprehensif pada Klien Tn. G dengan Hipertensi di Desa Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta
- c. Menentukan intervensi keperawatan keluarga secara komprehensif pada Klien Tn. G dengan Hipertensi di Desa Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta

- d. Melakukan implementasi keperawatan keluarga sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Klien Tn. G dengan Hipertensi di Desa Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga sesuai implementasi keperawatan yang dilakukan pada Klien Tn. G dengan Hipertensi di Desa Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

### **C. Batasan Masalah**

Pembatasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar penelitian tersebut lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Beberapa batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kasus yang diangkat yaitu “Asuhan Keperawatan pada Keluarga Tn. G dengan Tn. G yang Mengalami Hipertensi di Desa Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.
2. Tempat pengelolaan kasus yaitu di wilayah kerja Puskesmas Imogiri 1 di tempat tinggal Tn. G
3. Waktu pengelolaan kasus yaitu mulai dari tanggal 16 Mei 2024 sampai dengan 18 Mei 2024.