

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis tidak menular yang sering mendapatkan julukan *silent killer*. Pada umumnya, penderita hipertensi tidak mengalami tanda dan gejala sebelum memeriksakan tekanan darahnya, sehingga banyak penderita yang mengalami komplikasi dan pada akhirnya bisa menyebabkan terjadinya kematian (Salakory, 2019). Hipertensi dapat didefinisikan sebagai meningkatnya tekanan darah dengan tekanan sistolik >140mmHg dan tekanan diastolik >90mmHg. Hipertensi menjadi salah satu penyakit yang mendapatkan perhatian di dunia karena merupakan salah satu penyebab morbiditas di dunia (Tiara, 2021). Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan cukup berbahaya di seluruh dunia karena merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung, gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal yang merupakan penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2017).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa prevalensi global hipertensi sebesar 22% dari total populasi di dunia. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di wilayah Afrika sebesar 27%, dan prevalensi terendah berada di wilayah Amerika sebesar 18%. Sedangkan untuk wilayah Asia Tenggara

menempati posisi ke-3 dengan prevalensi 25% dari total populasi (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi penyebab kematian tertinggi. Merurut hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada usia 18 tahun sebesar 34,1% dengan prevalensi tertinggi berada di wilayah Kalimantan Selatan (44,1%) dan prevalensi terendah berada di wilayah Papua (22,2%). Prevalensi hipertensi pada usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), dan usia 55-64 tahun (55,2%). Sedangkan wilayah Yogyakarta menempati posisi ke-12 dengan prevalensi 32,86% dengan prevalensi tertinggi di Gunung Kidul (39,25%), Kulon Progo (34,70%), Sleman (32,01%), Bantul (29,89%) dan Kota Yogyakarta (29,28%) (Kemenkes RI, 2019). Menurut data dari Dinas Kesehatan Bantul tahun 2023, prevalensi penyakit hipertensi pada laki-laki sebanyak 15.785 orang dan perempuan sebanyak 33.521 orang. Menurut data pada Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri I tahun 2024, prevalensi penyakit hipertensi di Puskesmas Imogiri I sebanyak 8.149 orang dan yang mendapat pelayanan rutin sebanyak 2.362 orang.

Berdasarkan prevalensi kejadian hipertensi di atas dapat menjadi bukti bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sering tidak disadari oleh penderitanya. Penyebab utama hipertensi yang tidak terkontrol adalah kurangnya pemahaman pasien terhadap penyakitnya. Masalah ini sering ditandai dengan ketidakpatuhan terhadap pengobatan, perilaku tidak sehat serta kegagalan untuk mengikuti perintah. Kejadian hipertensi yang

sering tidak disadari ini dapat mengakibatkan terjadinya beberapa komplikasi seperti stroke, penyakit jantung serta gagal ginjal (Triyanto, 2014). Jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan terjadinya komplikasi lebih lanjut (Parmilah et al., 2022).

Pengobatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi adalah dengan cara farmakologis maupun non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi seperti diuretik, penyekat *betaadregenik* atau *beta-blocker*, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah *angiotensin* (Ainurrafiq et al., 2019). Selain itu juga dapat dilakukan terapi non-farmakologi untuk meminimalisir efek samping dari terapi farmakologi. Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan diantaranya adalah diet hipertensi dengan membatasi garam dan kalori jika berat badan meningkat, serta mempertahankan asupan kalium, kalsium dan magnesium (Setiawan & Sunarno, 2022). Selain itu penderita hipertensi juga dapat memperbanyak mengkonsumsi buah dan sayur seperti belimbing, tomat, seledri serta mentimun untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi (Saputra & Fitria, 2016).

Melihat hal ini peran perawat sebagai pemberi layanan sangat diperlukan untuk memberikan perawatan dan memenuhi kebutuhan pasien hipertensi. Selain itu perawat juga berperan sebagai pendidik dan memberikan informasi terkait masalah hipertensi untuk menambah pengetahuan pasien sehingga dapat melakukan perawatan hipertensi secara mandiri untuk mencegah terjadinya komplikasi (Ayaturahmi et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis mengelola asuhan keperawatan keluarga pada klien Ny. S dengan hipertensi selama 3 hari di Dusun Paduresan, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif pada Pasien Ny. S dengan hipertensi di Dusun Paduresan, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga secara komprehensif pada Pasien Ny. S dengan hipertensi di Dusun Paduresan, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan keluarga yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Ny. S dengan hipertensi di Dusun Paduresan, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan keluarga dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien Ny. S dengan hipertensi di Dusun Paduresan, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan keluarga sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien Ny. S dengan hipertensi di Dusun Paduresan, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Ny. S dengan hipertensi di Dusun Paduresan, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

### **C. Batasan Masalah**

Sehubungan dengan banyaknya ditemukan kasus hipertensi di Dusun Paduresan, Imogiri, Bantul, Yogyakarta, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada: Asuhan Keperawatan pada Keluarga Ny. S yang Mengalami Hipertensi Di Dusun Paduresan, Imogiri, Bantul, Yogyakarta selama 6 hari kegiatan dengan 3 hari pengkajian dan 3 hari tindakan keperawatan dari tanggal 02-08 Mei 2024