

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan di Indonesia pada masa kini masih cukup memprihatinkan, dimana terdapat masih banyaknya masyarakat yang kurang mengetahui tentang kesehatan diri maupun kesehatan lingkungan, sehingga pada zaman sekarang banyak di jumpai berbagai macam penyakit yang berkembang di masyarakat Indonesia, salah satunya adalah penyakit hipertensi yang dimana penyakit ini di sebabkan oleh banyak faktor, salah satunya dari gaya hidup kurang sehat dan juga faktor keturunan, yang kebanyakan penderitanya tidak mengalami keluhan yang begitu terasa, seorang yang mengalami hipertensi sendiri juga tidak memperhatikan keluhannya tersebut, Tetapi sekarang dengan adanya perkembangan ilmu dan teknologi penyakit hipertensi bisa terdeteksi secara dini (Widyanto,F.C.& Tribowo 2013).

Dampak penyakit hipertensi berkembang dari tahun ke tahun dan menghasilkan banyak komplikasi. Hipertensi merupakan faktor risiko utama pada penyakit jantung, otak, ginjal, dan vaskuler (pembuluh darah) dengan 5 komplikasi berupa serangan jantung (infark miokart), stroke (serangan otak), gagal ginjal dan penyakit vaskuler perifer. Akibat tekanan darah tinggi yang berlanjut terus menerus maka jantung bekerja lebih berat, hingga otot jantung membesar. Kerja jantung yang meningkat menyebabkan pembesaran yang dapat berlanjut menjadi gagal (heart failur). Selain itu, tekanan darah tinggi juga berpengaruh terhadap pembuluh darah koroner di jantung berupa terbentuknya plak (timbunan) aterosklerosis yang dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah dan menghasilkan serangan jantung (<http://www.depkes.go.id>, di akses tanggal 29 mei 2018 pukul 20.00 WITA).

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sering

menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah. Pengobatan awal pada hipertensi sangatlah penting karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak. Penyelidikan epidemiologis membuktikan bahwa tingginya tekanan darah berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler. Sekitar 90% hipertensi dengan penyebab yang belum diketahui pasti disebut dengan hipertensi primer atau essential, sedangkan 7% disebabkan oleh kelainan ginjal atau hipertensi renalis dan 3% disebabkan oleh kelainan hormonal atau hipertensi hormonal dan penyebab lain (Muttaqin, 2009).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah di atas 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung. Menurut WHO, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 138/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg disebut normal-tinggi, batasan WHO tersebut diperuntukkan bagi individu dewasa di atas 18 tahun (Triyanto, 2014).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Hal ini terjadi bila arteriole-arteriole berkonstriksi. Konstriksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri (Udjianti WJ, 2011).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi

Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan. Di kawasan Asia Tenggara 36 % orang dewasa menderita hipertensi (<http://www.depkes.go.id> di akses tanggal 29 mei 2018 pukul 20.00 WITA).

Menurut data Sample Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur (<http://www.depkes.go.id>, di akses tanggal 29 mei 2018 pukul 20.00 WITA). Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran menurut usia ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang diperoleh melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4% yang di diagnosis tenaga kesehatan sebesar atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi terdapat 0,1 % yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 % (Kemenkes RI, 2015).

Prevalensi hipertensi pada penduduk 18 tahun ke atas di Kalimantan Selatan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 39,6% (rentang: 34,9-48,2%). Tujuh kabupaten dengan prevalensi hipertensi lebih tinggi dari angka provinsi yaitu Hulu Sungai Selatan, Tapin, Tanah Bumbu, Hulu Sungai Tengah, Tabalong, Hulu Sungai Utara, dan Tanah Laut. Kasus hipertensi lebih banyak terdeteksi dengan pengukuran dan minum obat dibandingkan yang terdeteksi oleh tenaga kesehatan (Dinas Kesehatan provinsi Kalimantan Selatan 2018).

Berdasarkan data instalasi rawat inap (IRNA) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2016 didapatkan data

sebanyak 77 orang terdiagnosa primer hipertensi, pada tahun 2017 didapatkan data sebanyak 101 terdiagnosa primer hipertensi dan pada tahun 2018 (januari-maret) didapatkan data sebanyak 24 terdiagnosa primer hipertensi (Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin 2018).

Berdasarkan pada fenomena yang telah dipaparkan di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus hipertensi dengan harapan ini dapat menjadi salah satu gambaran bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita hipertensi, khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara biopsikososiol maupun spiritual.

1.2 Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka tujuan dari penulisan ini adalah untuk memberikan gambaran tentang pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dengan profesional secara biopsikososial dan spiritual serta memberikan gambaran hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan oleh penulis dan memberikan sumbangsih pikiran pada pasien dan keluarga. Dengan menggunakan metode proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian.

1.3 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan ini adalah untuk memberikan informasi gambaran hasil pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi dengan pendekatan proses keperawatan secara komperhensif, meliputi:

- 1.3.1 Melakukan pengkajian keperawatan/pengumpulan data pada pasien dengan Hipertensi.

- 1.3.2 Menentukan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan Hipertensi. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan Hipertensi.
- 1.3.3 Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien sesuai dengan gejala yang timbul.
- 1.3.4 Melakukan implementasi keperawatan pada pasien sesuai dengan rencana yang telah disusun pada pasien dengan Hipertensi.
- 1.3.5 Mengevaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan pada pasien Hipertensi.
- 1.3.6 Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Hipertensi.

1.4 Manfaat Penulisan

Penulisan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi diharapkan dapat dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Secara Teoritis

Meningkatkan pemahaman dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan, khususnya asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

1.4.2 Secara Praktis

1.4.2.1 Bagi Pasien Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan diharapkan dapat mengurangi dan menghilangkan masalah pasien dengan diagnosa hipertensi dan mencegah terjadinya komplikasi dan serangan berulang.

1.4.2.2 Bagi Perawat Diharapkan para perawat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai teori asuhan keperawatan pada pasien hipertensi secara menyeluruh.

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit Dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang berkualitas pada pasien hipertensi khususnya dalam asuhan keperawatan pada umumnya.

1.4.2.4 Bagi Instansi Dapat menjadi salah satu acuan dasar bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan yang baik lagi bagi pasien hipertensi dan dapat memberikan data dasar bagi mahasiswa keperawatan selanjutnya yang lebih luas dalam materi yang sama.

1.5 Metode Ilmiah Asuhan Keperawatan

Metode yang digunakan dalam laporan ini adalah melaporkan hasil asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, yang di mulai dengan pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi serta hasil akhirnya di dokumentasikan dari seluruh proses keperawatan yang telah dilakukan.

1.6 Sistematika Penulisan

Bab 1 Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat penulisan, metode ilmiah asuhan keperawatan, dan sistematika penulisan. Bab 2 Tinjauan teoritis, berisi tentang tinjauan teoritis hipertensi, dan tinjauan teoritis asuhan keperawatan hipertensi. Bab 3 Hasil asuhan keperawatan, berisi tentang gambaran kasus, analisa data, prioritas masalah keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan catatan perkembangan. Bab 4 Penutup, berisi tentang simpulan, dan saran. Untuk bagian akhir, terdiri dari daftar rujukan dan lampiran-lampiran.