**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

 Sehat merupakan keadaan keseimbangan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit dan kelemahan. Sedangkan sakit adalah keadaan tidak normal atau sakit, secara sederhana dapat disebut penyakit yang merupakan suatu bentuk kehidupan atau keadaan di luar batas normal (Asmadi,2008). Salah satu kondisi tidak sehat atau sakit yang dialami oleh manusia adalah peningkatan tekanan darah atau hipertensi.

 Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung

dan memompa keseluruh jaringan dan organ–organ tubuh secara terus–menerus lebih dari suatu periode (Irianto, 2014). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran selang waktu lima menit dalam keadaan cukup tenang/istirahat (Kemenkes RI, 2013). Hipertensi sering kali disebut silent killer karena termasuk yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Gejala-gejala hipertensi yaitu adalah sakit kepala atau rasa berat di tengkuk, vertigo, jantung berdebar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan (Kemenkes RI, 2013).

 Hipertensi menjadi momok bagi sebagian besar penduduk dunia termasuk Indonesia. Hal ini karena secara statistik jumlah penderita yang terus meningkat dari waktu ke waktu. Berbagai faktor yang berperan dalam hal ini salah satunya adalah gaya hidup modern. Pemilihan makanan yang berlemak, kebiasaan aktifitas yang tidak sehat, merokok, minum kopi serta gaya hidup sedetarian adalah beberapa hal yang disinyalir sebagai faktor yang berperan terhadap hipertensi ini. Penyakit ini dapat menjadi akibat dari gaya hidup modern serta dapat juga sebagai penyebab berbagai penyakit non infeksi (Anindya,2009).

Data Worlh Health Organization (WHO), di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada dinegara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016). Hipertensi juga menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dirumah sakit di Indonesia. Penderitanya lebih banyak wanita (30%) dan pria (29%) sekitar 80 % kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama dinegara berkembang (Triyanto, 2014).

 Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2017 yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 19 tahun sebesar 30,8 %. Prevelensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 11.4 %, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 12.5 %, yang minum obat sendiri 0,1 %. Penyakit terbanyak pada usia lanjut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2017 adalah hipertensi dengan prevalensi 55,9% pada usia 55-64 tahun, 68,6% pada usia 65-75 tahun dan 65,8% pada usia ≥ 75 tahun.

 Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Utara (Riskesdas 2016), Penyakit degenerative atau penyakit tidak menular jenis PTM yang masuk dalam sepuluh besar tidak bertambah, tetapi yang menjadi catatan adalah kenaikan peringkatnya dalam daftar tersebut. Jika pada tahun 2015 Hipertensi berada pada urutan ke 4, maka pada tahun 2016 bergeser naik pada urutan ke 1. Hal ini secara eksplisit menunjukkan meningkatnya jumlah hipertensi di sumatera utara (Kemenkes RI, 2016).Sementara bendasarkan data kejadian hipertensi di puskesmas kenangan kecamatan Percut Seituan penderita Hipertensi yang didapat dari Rekam Medik Puskesmas Percut Seituan berjumlah 1148 orang atau 7,8 % dari total penduduk yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas percut sei tuan.

 Sebagian besar penyebab hipertensi tidak diketahui. Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup, seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak, serta kebiasaan merokok, minuman beralcohol, stress, obesitas berperan dalam hal ini. Secara umum penyebab hipertensi dapat

dibedakan menjdi dua golongan yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Dampak dari penyakit hipertensi yaitu dapat menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, akhirrnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada

pembuluh darah jantung, ginjal dan otak. (Wahdah,2011)

 Upaya penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan melalui pengendalian faktor resiko dan terapi farmakologi, dimana pengendalian faktor resiko yaitu mengatasi obesitas/menurunkan kelebihan berat badan, mengurangi asupan garam didalam tubuh, ciptakan keadaan rileks, malakukan olahraga teratur dan berhenti merokok. Adapun terapi farmakologi yaitu mengendalikan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit hipertensi dengan cara seminimal mungkin menurunkan gangguan terhadap kualitas hidup penderita. Pengobatan hipertensi dimulai dengan obat tunggal, masa kerja yang panjang sekali sehari dan dosis di titrasi. Obat berikutnya bungkin dapat ditambahkan selama beberapa bulan pertama perjalanan terapi. Pemulihan obat atau kombinasi yang cocok bergantung pada keparahan penyakit dan respon penderita pada obat anti hipertensi (Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2016)

 Penatalaksanaan dan perawatan hipertensi memerlukan pendekatan tersendiri pada pemahaman yang lebih baik tentang patofisiloginya, perlindungan yang pertama yang terbaik untuk mengatasi kerusakan pembuluh darah akibat hipertensi adalah dengan dengan mencegahnya, perlindungan kedua yang terbaik adalah dengan mengontrolnya secara rutine. Selain itu penting sekali suport atau dukungan keluarga psikososial dari berbagai pihak khususnya keluarga orang yang paling dekat dengan usia lanjut (Zulfitri 2013).

 Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan dalam kebersamaan dan kedekatan emosional serta mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga (Friedman, 2010). Sedangkan menurut Harnilawati (2013), keluarga adalah suatu ikatan atau persekutuan yang tergabung karena hubungan darah, adopsi, atau kesepakatan yang tinggal bersama dalam satu atap dan memiliki peran masing-masing setiap anggota keluarga sekaligus ikatan emosional. Keluarga yang sehat sangat berperan penting untuk kelangsungan hidup yang sejahtera. Dengan memiliki keluarga yang sehat tanpa memiliki penyakit akan menjamin kesejahteraan keluarga yang harmonis dan bahagia. Beberapa ahli berpendapat bahwa bertambah umur, merupakan faktor terjadinya Hipertensi. Oleh sebab itu pengawasan dan pengelolaan keluarga terhadap faktor pencetus dari peningkatan tekanan darah sangat disarankan agar terhindar dari keadaan yang lebih parah. Keluarga dapat melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat di lihat dari tugas kesehatan keluarga yaitu. (1) keluarga mampu mengenal masalah kesehatan keluarga, (2) keluarga mampu membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, (3) keluarga mampu memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, (4) keluarga mampu mempertahankan suasana rumah yang sehat dan (5) keluarga mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dimasyarakat. (Mubarak 2015).

 Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis ingin melakukan Penelitian dengan judul “***Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.M Dengan Gangguan Sistem Cardio Vaskuler Hipertensi Pada Ny. D Di Puskesmas Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2019”****.*

* 1. **Tujuan Penelitian**
		1. **Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.M Dengan Gangguan Sistem Cardio Vaskuler Hipertensi Pada Ny. D Di Puskesmas Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2019”.

* + 1. **Tujuan Khusus**
1. Dapat menggambarkan pengkajian pada pasien dengan Masalah Hipertensi
2. Dapat menggambarkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan dengan Masalah Hipertensi.
3. Dapat menggambarkan perencanaan tindakan pada pasien dengan Masalah Hipertensi
4. Dapat menggambarkan pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan Masalah Hipertensi.
5. Dapat menggambarkan evaluasi pada pasien yang mengalami masalah Hipertensi
	1. **Metode Penulisan**

 Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriftif yaitu metode ilmiah yang menggambarkan keadaan pasien sebenarnya melalui pendekatan study kasus mulai pengumpulan data, menganalisa data, menegakkan diagnosa, merencanakan tindakan, melakukan implementasi dan mengevaluasi tindakan, adapun tehnik yang digunakan dalam karya tulis ini adalah sebagai berikut:

* + 1. **Studi kepustakaan**

mengumpulkan data dengan cara mengutip buku buku pelayanan yang berkaitan dengan masalah keperawatan Keluarga dan pengobatan terhadap penderita.

* + 1. **Wawancara**

Yaitu tanya jawab secara langsung kepada pasien, keluarga pasien dan dengan tim kesehatan lainnya untuk mendapatkan data-data yang sesuai dengan kasus klien.

* + 1. **Observasi**

Yaitu dengan mengamati prilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data-data kesehatan yang berhubungan dengan klien secara langsung.

* 1. **Sistematika Penulisan**

Dalam Penulisan Karya Tulis ini terdiri dari 5 BAB yaitu :

BAB I: Pendahuluan yang meliputi latar belakang, tujuan penulisan,

 perumusan masalah, manfaat penelitian,dan sistematika penulisan.

BAB II: Landasan Teoritis terdiri dari konsep dasar dan asuhan keperawatan.

BAB III: Laporan Kasus yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan

 dan evaluasi.

BAB IV: Pembahasan

BAB V : Kesimpulan dan Saran

* 1. **Ruang Lingkup**

 Adapun ruang lingkup dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah mengenai” Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.M Dengan Gangguan Sistem Cardio Vaskuler Hipertensi Pada Ny. D Di Puskesmas Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2019 dengan mengadakan pengkajian, mendiaknosa, perencanaan tindakan, implementasi dan evaluasi, yang dilakukan selama 3 hari dari tanggal 28-30 Mei 2019.