**BAB I**

**PENDAHULUAN**

## 1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan tekanan darah yang melebihi tekanan darah sistole menetap di atas 140 mmHg dan diastole yang menetap 90 mmHg. *World Health Organization* (WHO), tekanan darah normal bila kurang dari 135/85 mmHg, dan diantara nilai tersebut dikatakan normal tinggi. Namun untuk orang Indonesia, tekanan darah yang ideal adalah sekitar 110-120/80-90 mmHg (Robins, 2015).

Hipertensi dapat menyerang hampir seluruh golongan masyarakat di seluruh dunia. Jumlah penderita hipertensi yang terus bertambah dari tahun ke tahun. Oleh mereka tidak menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan, sehingga hal tersebut menyebabkan hipertensi sebagai penyebab kematian tertinggi di Dunia (Riskesdes, 2013).

Data *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2011 menunjukan satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Pravalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 25% orang dewasa di seluruh dunia. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun (Kemenkes RI, 2017).

Untuk kawasan Asia, penyakit hipertensi telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita tekanan darah tinggi. Sementara di kawasan Asia Tenggara, 36% orang dewasa menderita hipertensi (Chandra, 2013).

Data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 di Indonesia penderita hipertensi diatas 18 tahun sebanyak 666.920 orang, hipertensi lebih tinggi terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 346.799 orang sedangkan penderita hipertensi laki-laki sebanyak 319.121 orang. Prevalensi hipertensi di Indonesia berada pada urutan 10 teratas yang dapat menyebakan kematian pada semua kelompok umur dengan strok sebagai penyebab kematian nomor satu jumlah angka hipertensi tertinggi di Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan Sugiarto A pada tahun 2007 terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi tekanan darah, dimana dari 310 responden di temukan faktor resiko hipertensi yang telah terbukti antara lain umur, riwayat keluarga, konsumsi asin, penggunaan jelantah, tidak biasa olahraga, olahraga tidak ideal, obesitas dan penggunaan pil KB selama 12 tahun berturut-turut.

Dampak penyakit hipertensi berkembang dari tahun ke tahun dan membuahkan banyak komplikasi, utamanya pada penyakit jantung, otak, reginjal dan pembuluh darah dengan komplikasi berupa “*infak miokard*” (serangan jantung), gagal jantung, *stroke* (serangan otak), gagal ginjal dan penyakit vaskuler perifer. 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 (Asmadi, 2014).

Menurut penelitian sutrisno pada tahun 2013, edukasi perawat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, dimana berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *mano-whitney* rata-rata penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok ekperimen (16,16) > kelompok kontrol (11,8) dengan *p-value* = 0,12. Ratarata penurunan diastolik kelompok ekperimen (8,27) > kelompok kontrol (5,1) dengan *p-value* = 0,20.

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

Pada penderita hipertensi, keluarga mempunyai pengaruh kepada sikap dan kebutuhan belajar bagi penderita dengan cara menolak atau memberikan dukungan baik secara fisik, psikologis, emosional, dan sosial. Penderita hipertensi akan memiliki sikap lebih positif untuk mempelajari hipertensi, apabila keluarga memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pendidikan kesehatan mengenai hipertensi. Sebaliknya Penderita hipertensi akan bersikap negatif apabila terjadi penolakan terhadap pasien dan tanpa adanya dukungan dari keluarga selama menjalani pengobatan (Prasetyo, 2015).

Keluarga dapat melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat 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 di masyarakat (Mubarak, 2015).

Survei peneliti tanggal 20 April 2019 di Puskesmas Pembantu Dwikora Kec. Medan Helvetia jumlah penderita hipertensi pada tahun 2018 berjumlah 157 penderita. Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.R Dengan Anggota Keluarga Mengalami Hipertensi di Puskesmas Pembantu Dwikora Kec. Medan Helvetia Tahun 2019”**.

**1.2 Tujuan Penulisan**

**1.2.1 Umum**

Untuk mengetahui dan memahami Asuhan Keperawatan Hipertensi

**1.2.2 Khusus**

1. Mampu melaksanakan Pengkajian pada Asuhan Keperawatan
2. Mampu melaksanakan Diagnosa pada Asuhan Keperawatan
3. Mampu melaksanakan Perencanaan pada Asuhan Keperawatan
4. Mampu melaksanakan Pelaksanaan pada Asuhan Keperawatan
5. Mampu melaksanakan Evaluasi pada Asuhan Keperawatan

**1.3 Metode Penulisan**

Metode penulisan yang digunakan adalah metode studi kasus yang dilaksanakan dengan pendekatan proses keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penulisan karya tulis ini adalah :

**1.3.1** **Studi Kepustakaan**

Yaitu mengumpulkan bahan-bahan yang sesuai dengan materi makalah ilmiah ini dengan membaca, mempelajari dan memahami buku-buku sumber yang berhubungan dengan makalah ini.

**1.3.2 Wawancara**

Penulis melakukan dialog dengan klien, keluarga serta petugas kesehatan lain untuk mendapatkan data yang diperlukan.

**1.3.3 Observasi**

Obsevasi adalah kegiatan pemusatan perhatian terhadap suatu obyek dengan menggunakan seluruh alat indera yang dapat dilakukan melalui penglihatan dan pendengaran.

**1.3.4 Studi Dokumentasi**

Pengumpulan data dengan melalui data medical record di rumah sakit yang berhubungan dengan kesehatan klien yang diperoleh melalui petugas kesehatan.

**1.4 Ruang Lingkup Penelitan**

Untuk memperjelas masalah yang akan dibahas dan agar tidak terjadi pembahasan yang meluas atau meyimpang, maka perlu kiranya dibuat suatu batasan masalah. Adapun ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, yaitu hanya pada lingkup seputar kegiatan akademi Keluarga Pada Ny.R Dengan Anggota Keluarga Mengalami Hipertensi. Ruang lingkup yang dibahas dalam laporan ini mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.R Dengan Anggota Keluarga Mengalami Hipertensi.

**1.5 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan makalah ilmiah ini terdiri dari 5 BAB yang disusun secara sistematis yaitu:

BAB I : Pendahuluan dalam bab ini terdiri atas latar belakang, tujuan penelitian, ruang lingkup, metode penulisan, sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan teori dalam bab ini terdiri atas pengertian, psikodinamika, rentang respon dan konsep asuhan keperawatan meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

BAB III : Tinjauan Kasus dalam bab ini terdiri atas pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

BAB IV : Pembahasan dalam bab ini membahas mengenai kesenjangan yang ada pada teori dan kasus pada setiap tahapan yang terdiri atas pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

BAB V : Penutup dalam bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran