

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang banyak dijumpai dimasyarakat. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Kemenkes. RI, 2018). Hipertensi merupakan penyakit penyebab utama kematian di seluruh dunia karena penyakit hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* atau pembunuh diam-diam karena tidak menunjukkan gejala awal, sehingga klien tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi sebelum memeriksa tekanan darahnya dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. (Kemenkes. RI, 2018)

*World Health Organization* (WHO) tahun 2023 memperkirakan 1,23 miliar orang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi tertinggi yaitu di Afrika sebesar 27% sedangkan prevalensi terendah yaitu di Amerika sebesar 18%. Jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015 (WHO, 2023). Dari jumlah tersebut, sebagian besar (dua pertiga) diantaranya berada di negara berkembang (WHO, 2023). Indonesia berada di urutan ke-5 dengan penderita hipertensi terbanyak (Handrimastuti, 2019). Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa angka prevalensi

hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia adalah 34,1%. Angka prevalensi ini lebih tinggi dari tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki angka prevalensi tertinggi sebesar 44,13% diikuti oleh Jawa Barat sebesar 39,6% dengan jumlah N tertimbang 121.153 (Balitbangkes, 2018). Berdasarkan profil kesehatan Kota Bandung tahun 2021 penyakit hipertensi primer/*essensial* berada pada urutan ke-1 dari dua puluh satu penyakit terbesar (kasus baru) di Kota Bandung. Estimasi klien hipertensi di Kota Bandung tahun 2021 sebanyak 696.372 orang. Sedangkan jumlah klien hipertensi di Puskesmas Garuda Kecamatan Andir Kota Bandung pada tahun 2023 terhitung dari bulan Januari-Maret jumlah kasus baru hipertensi semakin bertambah jumlahnya dari kasus lama. Kasus lama penderita hipertensi di Puskesmas Garuda pada bulan Januari-Maret adalah 131 kasus sedangkan kasus baru sebanyak 501 kasus.

Tingkat prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan peningkatan usia dan berhubungan dengan faktor resiko hipertensi seperti stress, obesitas, mengkonsumsi garam yang berlebihan, merokok, kurangnya aktivitas fisik, genetik, umur, dan jenis kelamin. Hipertensi yang tidak mendapatkan penanganan yang baik dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan kebutaan. Stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab penyakit tertinggi akibat hipertensi. (Handrimastuti, 2019). Bila hipertensi tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai, maka akan menyebabkan kematian (Adzra, 2022).

Masalah keperawatan yang biasa timbul akibat hipertensi diantaranya adalah perfusi perifer tidak efektif, nyeri akut, nyeri kronis, hipervolemia, intoleransi aktivitas, ansietas dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Salah satu masalah keperawatan diatas yaitu nyeri yang disebabkan oleh nyeri kepala karena adanya kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Didapatkan sebanyak 11.710 klien hipertensi mengatakan bahwa nyeri kepala merupakan gejala umum yang berhubungan dengan hipertensi. Sebanyak 31% klien hipertensi yang tidak melakukan pengobatan mengeluh nyeri kepala dibandingkan dengan 15% klien hipertensi dengan pengobatan (Aritonang, 2020). Intervensi keperawatan pada klien hipertensi yang mengalami nyeri dapat dilakukan dengan manajemen nyeri non-farmakologis diantaranya kompres hangat, *massage*, terapi musik dan relaksasi nafas dalam (Andarmoyo, 2013). Selain itu, modifikasi gaya hidup sangat penting bagi klien hipertensi yang meliputi berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, modifikasi diet serta yang mencakup psikis antara lain mengurangi stress, olah raga secara teratur, dan istirahat yang cukup (Hapsari, 2021).

Pengendalian hipertensi membutuhkan dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga merupakan suatu cara untuk memberikan bantuan kepada anggota keluarga lainnya, baik moril maupun materil. Bantuan tersebut dapat berupa nasehat, motivasi dan informasi serta dapat berupa bantuan nyata. Keluarga memiliki peran penting dalam proses pemantauan, pemeliharaan, dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah. Selain itu, keluarga

dapat memberikan dukungan dan mengambil keputusan mengenai perawatan yang diberikan pada klien hipertensi (Ayaturahmi dkk, 2022). Hal ini berkaitan dengan salah satu fungsi dan tugas keluarga yakni memberikan perawatan kesehatan kepada keluarga agar kebutuhan kesehatan pada keluarganya dapat terpenuhi (Asmiarti dkk, 2018) Salah satu peran keluarga dalam bidang kesehatan adalah pengendalian penyakit hipertensi. Hipertensi sebagai penyakit kronis membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang panjang sehingga diperlukan kemandirian keluarga dalam pengendaliannya. (Bangu, Yuhanah, Grace Tedy Tulak, 2021). Dalam pengelolaan hipertensi, perawat juga berperan dalam memodifikasi perilaku sakit klien untuk menghindari penyakit atau meminimalkan risiko menderita penyakit (Ayaturahmi dkk, 2022).

Perawat sebagai petugas kesehatan memiliki peran sebagai edukator atau pendidik. Sebagai seorang pendidik, perawat membantu klien mengenal kesehatannya. Adanya informasi yang benar dapat meningkatkan pengetahuan klien hipertensi untuk melaksanakan pola hidup sehat sehingga mampu melakukan asuhan secara mandiri agar dapat mencegah terjadinya komplikasi (Erni dkk, 2021). Sedangkan pentingnya peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga adalah untuk membantu klien hipertensi mempertahankan tekanan darah pada tingkat optimal dan meningkatkan kualitas hidup secara maksimal dengan memberikan intervensi asuhan keperawatan sehingga terjadi perubahan gaya hidup yang lebih baik dan dapat

memperbaiki kondisi kesehatan setiap anggota keluarganya (Nanda & Adriani, 2021).

Perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) adalah perpaduan antara keperawatan dan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran serta aktif masyarakat mengutamakan pelayanan promotive dan preventif secara menyeluruh dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk ikut meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara terpadu, sehingga mandiri dalam upaya kesehatan masyarakat. (Martajaya dkk, 2019). Upaya untuk meningkatkan kinerja perawat Perkesmas dalam mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat dapat dilakukan melalui pelaksanaan Nursing Center (NC). Laporan Kegiatan Perkesmas (PHN) Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2012 menunjukkan bahwa puskesmas-puskesmas yang aktif menjalankan NC mengalami kenaikan persentase jumlah keluarga mandiri (KM) IV pada triwulan IV bila dibandingkan dengan jumlah persentase KM IV pada triwulan I (Susiani, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu. D dengan Nyeri pada Klien akibat Hipertensi di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung”.

## **1.2 Rumusan Studi Kasus**

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan keluarga Ibu. D dengan Nyeri akibat Hipertensi di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung?

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada karya tulis ilmiah ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan keluarga Ibu. D dengan nyeri akibat Hipertensi di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat :

1. Melakukan pengkajian keluarga Ibu. D dengan nyeri akibat Hipertensi.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga Ibu. D dengan nyeri akibat Hipertensi.
3. Membuat perencanaan keperawatan keluarga Ibu. D dengan nyeri akibat Hipertensi.
4. Melakukan implementasi kepada keluarga Ibu. D dengan nyeri akibat Hipertensi.
5. Melakukan evaluasi pada keluarga Ibu. D dengan nyeri akibat Hipertensi.
6. Melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan keluarga Ibu. D dengan nyeri akibat hipertensi.

## **1.4 Manfaat Studi Kasus**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan kemampuan praktik keperawatan, terutama dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan nyeri kronis akibat hipertensi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai salah satu bahan referensi atau acuan bagi mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan nyeri kronis akibat hipertensi.

#### **b. Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas**

Menjalin kerja sama dengan puskesmas terkait penatalaksanaan dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan nyeri kronis akibat hipertensi.

#### **c. Bagi Klien dan Keluarga**

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan klien dan keluarga dalam pencegahan dan penanganan masalah nyeri kronis akibat hipertensi secara mandiri