

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pola kejadian penyakit telah mengalami perubahan beberapa tahun belakangan ini yang ditandai dengan adanya transisi epidemiologi. Transisi epidemiologi atau yang sering disebut dengan perubahan pola penyakit yang dialami oleh masyarakat Indonesia ditandai dengan terjadinya peningkatan kesakitan dan kematian akibat adanya penyakit tidak menular (PTM), contohnya seperti :penyakit stroke, jantung, gagal ginjal dan penyakit yang dijuluki sebagai silent killer yaitu penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi(Martini & Lasianjayani, 2014).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu penyakit yang sering muncul di negara berkembang, contohnya seperti di Indonesia seseorang yang beresiko mengalami masalah kesehatan dan dikatakan menderita penyakit hipertensi apabila setelah dilakukan beberapa kali pengukuran tekanan darah, nilai tekanan darah seseorang tetap tinggi dan nilai sistolik  $\geq 140$  mmHg sedangkan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Muttaqin, 2014).

Proses terjadinya hipertensi atau tekanan darah tinggi diawali dengan keadaan homeostatis yaitu tekanan darah dan volume darah dalam keadaan normal, apabila homeostatis terganggu terjadi penurunan tekanan dan volume darah. Dalam jangka pendek mempengaruhi aktivitas simpatis untuk meningkatkan curah jantung dan tahanan perifer sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Dalam jangka panjang, homeostatis terganggu merangsang pelepasan renin untuk mengaktifasi angiotensin II yang akan meningkatkan curah jantung dan tahanan

perifer pengaktivasi angiotensin II ini juga merangsang pelepasan antidiuretik hormon sehingga terjadi peningkatan curah jantung dan tahanan perifer dan terjadi peningkatan tekanan darah dan volume darah disisi lain juga angiotensin II mempengaruhi sekresi aldosteron dan stimulasi perasaan haus yang akan mengakibatkan peningkatan volume darah. Peningkatan volume darah oleh sekresi aldosteron menyebabkan peningkatan tekanan darah selain melepaskan renin eritropoetin juga dilepaskan sehingga mengakibatkan peningkatan pembentukan sel darah merah dan terjadi peningkatan volume darah terjadinya peningkatan tekanan darah dan volume darah(Muttaqin, 2014).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 terdapat 839 juta kasus hipertensi dan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2015 / sekitar 29% dari total penduduk dunia. Terjadinya kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia yaitu 80%.Di Indonesia kasus penderita penyakit hipertensi yang memiliki Prevalensi tertinggi terdapat di Sulawesi Utara yaitu 13,2% dan Bali menduduki peringkat kesembilan (Rikesdas, 2018).

Provinsi Bali pada tahun 2012 angka prevalensi lebih rendah yaitu 7% dari seluruh populasi dan mengalami peningkatan secara terus-menerus setiap tahunnya. Penderita penyakit hipertensi di Bali angka prevalensi tertinggi yaitu di kabupaten Tabanan sebesar 35,5% dan prevalensi terendah yaitu kabupaten Bangli sebesar 7,8%, sedangkan kabupaten Gianyar menduduki posisi tertinggi ketiga angka penderita penyakit hipertensi di provinsi Bali pada tahun 2015 sebesar 22,5% dan setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan(Depkes, 2015).

Dinas kesehatan provinsi Bali menyatakan terjadinya penyakit hipertensi pada tahun 2014 di seluruh provinsi Bali berjumlah 114.421. Data diperoleh melalui Dinas kesehatan kota Denpasar pada tahun 2014 terdapat 4.048 jiwa yang menderita hipertensi primer pada perempuan, sedangkan pada laki-laki yang menderita hipertensi primer sebanyak 4.685 jiwa (Dinkes, 2015). Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten Gianyar pada tahun 2017 dinyatakan bahwa, dari 10 besar penyakit yang terdapat di kabupaten Gianyar penyakit hipertensi menduduki peringkat ke dua dengan jumlah pasien 14.927 atau 13,74% (Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2014).

Berdasarkan data (UPT Kesmas Sukawati I Gianyar, 2018) wilayah UPT Kesmas Sukawati I mencakup enam desa pada tahun 2017 salah satu desa yang memiliki penderita hipertensi paling tinggi yaitu desa Sukawati dengan jumlah 214 orang. Pada perempuan berjumlah 101 orang sedangkan pada laki-laki berjumlah 113 orang. Dalam data rekam medis pada penderita hipertensi di UPT Kesmas Sukawati I pada tahun 2016 menempati peringkat ke empat dari 10 besar penyakit dengan jumlah kunjungan 2.913. Pada tahun 2017 total kunjungan penderita hipertensi dari bulan Januari sampai dengan September 2017 sebanyak 960 orang.

Penyebab terjadinya hipertensi menurut konsep HL Blum menggambarkan status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor yaitu: faktor perilaku/gaya hidup (life style), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya, faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang serta derajat kesehatan masyarakat. Dalam hal ini

hubungannya dengan penyebab hipertensi biasanya dipengaruhi oleh empat faktor tersebut, yaitu: obesitas, asupan garam berlebih, umur, merokok dan minum kopi (Arvianti, 2009).

Dampak dari penyakit hipertensi telah dibuktikan melalui penyelidikan epidemiologis bahwa penyakit hipertensi / tingginya tekanan darah seseorang dapat berdampak terjadinya penyakit kardiovaskuler, karena jantung bekerja keras sehingga otot jantung mengalami pembesaran (Muttaqin, 2014). Selain itu dampak dari penyakit hipertensi itu sendiri dapat mengakibatkan penyakit stroke, yaitu terjadinya okulasi atau penyempitan aliran darah ke otak, pasokan darah ke otak terganggu dan berkurang karena terjadinya sumbatan. Secara psikologis, dampak dari penyakit hipertensi, pasien merasakan cemas, gelisah, takut, depresi dan stres, dimana stres terjadi jika seseorang sedang mengalami suatu ketegangan, dalam menghadapi suatu masalah atau sesuatu yang sangat mengganggu dan merusak integritas kepribadian seseorang (Candra, 2016).

Hasil diskusi yang dilakukan pada bulan Oktober 2018 dengan kepala UPT Kesmas Sukawati I Gianyar didapatkan bahwa penderita hipertensi yang berkunjung ke puskesmas rata-rata berusia  $\geq 40$  tahun dan puskesmas telah melakukan upaya-upaya untuk mengatasi penyakit hipertensi, yaitu dengan cara melakukan pendekatan kepada masyarakat melalui sosialisasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan sejak dini, melakukan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), melakukan kunjungan ke rumah-rumah warga terutama kepada keluarga yang anggotanya mengidap penyakit hipertensi melalui program PIS-PK, serta memberikan pengobatan gratis di puskesmas.

PIS-PK merupakan pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penanganan penyakit hipertensi, salah satunya tentang diet makanan yang dapat menyebabkan hipertensi, seperti makanan yang mengandung kadar garam tinggi, mengonsumsi daging berlebih, makanan yang berlemak dan mengonsumsi makanan cepat saji. Makanan yang dapat dikonsumsi oleh penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah atau menjaga tekanan darah dalam batas normal, yaitu banyak mengonsumsi buah, seperti blimbing, mentimun, alpukat dan buah naga. Penderita hipertensi yang menjadi sasaran utama dapat mematuhi diet makanan tersebut, (Rikesdas, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Sukawati mengenai jumlah angka kejadian akibat kasus hipertensi, yang salah satunya disebabkan masih tingginya angka ketidakpatuhan dalam mengonsumsi makanan (diet makanan), maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Diet Makanan Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan masalah penelitian ini : bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet makanan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I pada tahun 2019?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Berdasarkan rumusan masalah yang terdapat di atas, maka diperoleh rumusan dari penelitian ini adalah :

## **1. Tujuan umum**

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet makanan di wilayah UPT Kesmas Sukawati I.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien hipertensi yang memiliki masalah keperawatan ketidakpatuhan diet makanan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan diet makanan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada pasien hipertensi yang memiliki masalah keperawatan ketidakpatuhan diet makanan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
- d. Mengidentifikasi implementasi kepada pasien hipertensi yang memiliki masalah keperawatan ketidakpatuhan diet makanan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
- e. Mengidentifikasi evaluasi pada pasien hipertensi yang memiliki masalah keperawatan ketidakpatuhan diet makanan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya keperawatan

komunitas dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan diet makanan.

- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

## **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi peneliti

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya dan menambah wawasan peneliti mengenai asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan diet makanan.

- b. Bagi Perkembangan Ilmu pengetahuan dan Teknologi

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan pada pengembangan keperawatan dalam meningkatkan mutu dan kualitas asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet makanan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

- c. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet makanan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.