BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pola penyakit di Indonesia mengalami transisi epidemiologi selama dua dekade terakhir, yakni dari penyakit menular yang semula menjadi beban utama kemudian mulai beralih menjadi penyakit tidak menular. Kecenderungan ini meningkat dan mulai mengancam usia sejak muda. Penyakit tidak menular terutama antara lain hipertensi, diabetes mellitus dan kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian. Mengategorikan penyakit ini sebagai the silent disease karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksa tekanan darahnya (WHO, 2018).

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan jenis penyakit pembunuh paling dahsyat di dunia saat ini. Usia merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Penderita penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi lebih banyak dijumpai pada usia senja. Nilai normal tekanan darah seseorang dapat diukur dengan tinggi badan, berat badan, tingkat aktifitas normal dan kesehatan secara umum adalah 120/80 mmHg (Martha, 2012).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama atau persisten dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal

menyebabkan gagal ginjal, jantung menyebabkan penyakit jantung coroner, mata menyebabkan retinopati hipertensi atau menimbulkan kebutaan dan otak menyebabkan stroke. Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, dimana kondisi pembuluh darah terus meningkatkan tekanan. Semakin tinggi tekanan dalam pembuluh darah semakin sulit jantung bekerja untuk memompa darah. Jika dibiarkan tidak terkontrol, hipertensi bisa menyebabkan serangan jantung (WHO, 2018).

Hipertensi dibedakan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer, dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang disebabkan oleh 3 faktor yaitu faktor pertama keturunan, dimana dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah hipertensi, faktor kedua ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat), jenis kelamin (pria lebih tinggi dari perempuan), dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih), faktor ketiga kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam (lebih dari 30 gr, kegemukan atau makan berlebihan, stres, merokok, minum alkohol, minum obat obatan yang mengandung efedrin, prednison dan epinefrin. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh kelainan ginjal, tumor, diabetes, kelainan adrenal, aorta dan endokrin lainnya seperti obesitas, resistensi insulin, dan pemakaian obat- obatan seperti kontrasepsi oral dan kortikosteroid (Aspiani, 2014).

Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu, jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak

cairan pada setiap detiknya, arteri besar kehilangn kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut karena itu darah pada setiap denyut jantung di paksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit menyebabkan naiknya tekanan darah (Aspiani, 2014).

Gejala penyakit darah tinggi atau hipertensi sulit disadari oleh seseorang karena hipertensi tidak memiliki gejala khusus. Gejala- gejala yang mudah diamati antara lain gejala ringan seperti pusing atau sakit kepala, sering gelisah, wajah merah, tengkuk terasa pegal, mudah marah, teling berdengung, sukar tidur, sesak nafas, mudah lelah, mata berkunang-kunang, rasa berat di tengkuk dan mimisan (Martha, 2012).

Salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah terkait dengan masalah Status Sosial Ekonomi (SSE). Status sosial ekonomi rendah dihubungkan dengan status kesehatan yang lebih buruk, hal tersebut terkait dengan gaya hidup dan kualitas diet yang rendah atau kurang sehat. Indonesia termasuk low middle income countries yang ditandai masih banyak masyarakat tinggal di daerah pedesaan dengan SSE rendah. Penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan Status Sosial Ekonomi (SSE) dengan kejadian hipertensi. Penelitian oleh Carolyn dan Lam memperlihatkan bahwa status social ekonomi rendah merupakan faktor risiko potensial untuk terjadinya hipertensi. Penelitian Beverly, dkk pada dewasa muda di Amerika menunjukkan bahwa status sosial ekonomi rendah merupakan faktor risiko untuk penyakit kardiovaskular dan peningkatan Indeks Massa Tubuh (Kharisyanti & Farapti, 2017).

Data WHO tahun 2018 menunjukan bahwa prevalensi keseluruhan peningkatan tekanan darah pada orang dewasa berusia 18 tahun lebih adalah sekitar 22%. Asia Tenggara menempati urutan terbanyak kedua setelah Afrika (WHO, 2018).

Prevalensi hipertensi di Indonesia didapatkan melalui pengukuran pada umur ≥18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapatkan melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 %, yang didiagnosis tenaga kesehatan dan sedang minum obat sebesar 9,5 %. Jadi, ada 0,1 % yang minum obat sendiri. Responden yang memiliki tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Dalam Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2016 menyatakan hipertensi telah menempati peringkat kedua , dan berdasarkan pola 10 besar penyakit di puskesmas dengan jumlah kunjungan sebanyak 89.394 . Kunjungan selama tahun 2016 yaitu sebesar 54.944 penderita dengan 27.542 laki-laki dan 27.402 pada perempuan. Kabupaten Buleleng menempati posisi tertinggi untuk penderita hipertensi terbanyak pada usia ≥18 tahun dengan jumlah kasus sebanyak 14.700 penderita hipertensi, sedangkan untuk wilayah kabupaten Gianyar menempati posisi ketiga jumlah penderita hipertensi sebanyak 5.876 penderita di tahun 2016 (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Data kunjungan hipertensi dalam Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2017 menyatakan bahwa Hipertensi menempati peringkat kedua berdasarkan pola

10 besar penyakit di puskesmas dengan jumlah kunjungan sebanyak 60.665 kunjungan. Berdasarkan pola 10 besar penyakit pada pasien rawat inap di rumah sakit umum, penyakit hipertensi berada pada peringkat ke-10 dengan kasus sebanyak 1.242, sedangkaan pada pasien rawai inap di rumah sakit umum daerah, hipertensi berada pada urutan ketujuh dengan kasus sebanyak 4.814 (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Prevelensi hipertensi di wilayah Gianyar untuk program ini dilakukan pemeriksaan atau pengukuran tekanan darah pada penduduk usia > 15 tahun di suatu wilayah. Pengukuran tekanan darah dapat dilakukan di dalam unit pelayanan kesehatan primer, pemerintah maupun swasta, di dalam maupun di luar gedung. Adapun hasil pengukuran atau deteksi dini tekanan darah tinggi untuk tahun 2016 jumlah sasaran sebanyak 386.500 penduduk > 18 tahun. Namun penyakit tekanan darah tinggi mencapai 6.856 di UPT Kesmas, dalam 10 besar penyakit berada di urutan ke-2, dengan 18.022 kasus baru dan lama dari segala umur. Dengan demikian agar program kegiatan pencegahan penyakit tidak menular khususnya pengukuran tekanan darah agar lebih ditingkatkan untuk tahun-tahun berikutnya. Pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai Agustus total kunjungan klien hipertensi di UPT Kesmas Sukawati I sebanyak 464 dengan pasien perempuan sebanyak 236 dan pasien laki-laki sebanyak 228 kunjungan. Pada bulan Agustus 2018 jumlah penderita hipertensi yang melakukan kunjungan ke Puskesmas sebanyak 80 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2017).

Kesiapan peningkatan pengetahuan adalah perkembangan informasi kognitif yang berhubungan dengan topik spesifik cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan, adapun gejala dan tanda subjektif adalah mengungkapkan

minat dalam belajar, menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik dan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik, tanda dan gejala objektif adalah perilaku sesuai dengan pengetahuan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sudarsono, 2017) Penelitian ini berjudul "Peningkatan Pengetahuan tentang Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Anak Muda di Dusun Japanan, Margodadi, Sayegan, Sleman, Yogyakarta" Sampel dari penelitian ini diambil dari Anak Muda di Dusun Japanan, Desa Margodadi, Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan jumlah total 30 anak muda dimana hasilnya adalah terdapat peningkatan pengetahuan pada pasien hipertensi guna perbaikan tekanan darah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Elania, Maria, 2017) Penelitian ini berjudul "Hubungan Antara Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Hipertensi di Puskesmas Depok 2 Condong Catur Depok Sleman" Sampel dari penelitian ini diambil dari pasien rawat jalan di Puskesmas Depok 2 Condong Catur Depok Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta penderita hipertensi pada kelompok usia 51 – 60 tahun yaitu 48 orang (37,2%). Jenis kelamin, sebagian besar adalah laki-laki yaitu 68 (52,7%) dengan pendidikan sebagian besar adalah SMA yaitu 60 orang (46,5%) dan sebagian besar memiliki pekerjaan wiraswasta yaitu 41 orang (31,8%), dimana hasilnya adalah terdapat hubungan antara pengetahuan dan gaya hidup dengan hipertensi

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Sukawati pada bulan November 2018, untuk mengetahui tingkat kesiapan peningkatan

pengetahuan pada klien hipertensi jumlah responden yang didapatkan berjumlah 10 orang, berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 10 responden di dapatkan 60% mengalami kesiapan peningkatan pengetahuan dan 40% tidak ada kesiapan peningkatan pengetahuan pada penyakit hipertensi.

Berdasarkan uraian data di atas yang didapat mengenai jumlah angka kejadian akibat kasus hipertensi yang mengalami kesiapan peningkatan pengetahuan dan pentingnya pemberian edukasi pada penderita hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi maka peneliti mengambil studi kasus yang berjudul "Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemenuhan Kebutuhan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan". Hal ini juga diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan terhadap penyakit hipertensi dan diharapkan mendapat kontribusi yang positif terhadap pengendalian penyakit hipertensi dengan peningkatan pengetahuan di UPT Kesmas Sukawati I tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah di jelaskan di atas, rumusan masalah peneliti adalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Hipertensi dengan Pemenuhan Kebutuhan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan Di Wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar tahun 2019?".

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan Pemenuhan Kebutuhan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

2. Tujuan khusus

Melaksanakan pengkajian pasien hipertensi dengan Pemenuhan Kebutuhan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar tahun 2019.

a. Melakukan pengkajian pada pasien hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan kesiapan peningkatan pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan kesiapan peningkatan pengetahuan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
c. Merencanakan intervensi pada pasien hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan kesiapan peningkatan pengetahuan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan kesiapan peningkatan pengetahuan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
e. Melakukan evaluasi pada pasien hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan kesiapan peningkatan pengetahuan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

f. Menganalisa hasil studi kasus pada pasien hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan kesiapan peningkatan pengetahuan di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang keperawatan khususnya pada pengembangan perawatan dalam meningkatkan dan kualitas asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan kesiapan peningkatan pengetahuan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai asuhan keperawatan pada Hipertensi dengan masalah kesiapan peningkatan pengetahuan.

b. Bagi Puskesmas

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan inovasi dalam asuhan keperawatan pada Hipertensi dengan masalah kesiapan peningkatan pengetahuan.

c. Bagi klien dan keluarga

Sebagai media informasi keluarga tentang Hipertensi dengan masalah kesiapan peningkatan pengetahuan.