

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Masyarakat di Indonesia mengalami transisi epidemiologi atau yang sering disebut dengan perubahan pola penyakit yakni dari penyakit menular yang semula menjadi suatu beban utama kemudian mulai beralih menjadi penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit ditandai dengan terjadinya peningkatan kesakitan hingga kematian akibat adanya penyakit tidak menular (PTM). Kecenderungan tersebut meningkat dan mulai mengancam usia sejak muda. Penyakit tidak menular antara lain hipertensi, diabetes mellitus dan kanker (Kemenkes RI, 2016)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis yang serius yang secara signifikan meningkatkan risiko jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Diperkirakan 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2015, 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita menderita hipertensi. Kurang dari 1 dari 5 orang dengan hipertensi memiliki masalah terkendali. Hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025.(WHO, 2019)

Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34%.

Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi 34,43% dibandingkan dengan perdesaan 33,72% (Riskesdas, 2018).

Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Riskesdas, 2018).

Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2018)

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, sedangkan pada pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah, hipertensi berada pada urutan ketujuh dengan kasus sebanyak 4.814 (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Dalam Profil Kesehatan Gianyar Tahun 2018 pola 10 penyakit terbanyak pada pasien di UPT Kesmas Kabupaten Gianyar tahun 2018 menunjukkan kasus

terbanyak kedua adalah penyakit hipertensi dengan jumlah mencapai 6.489 atau 13,97 % (profil kesehatan Gianyar 2018)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal, yaitu melebihi 140/90 mmHg. Tekanan darah 120/80 mmHg dapat diartikan sebagai tekanan darah normal. Ketika terjadi tekanan darah tinggi, umumnya terjadi kenaikan tekanan sistolik dan diastolik. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau lebih. Untuk program ini dilakukan pemeriksaan/pengukuran tekanan darah pada penduduk usia > 15 tahun di suatu wilayah di dalam unit pelayanan kesehatan primer, pemerintah maupun swasta, di dalam maupun di luar gedung.

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. (Swarjana, 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).

Pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai Desember total kunjungan klien hipertensi di UPT Kesmas Sukawati I sebanyak 3.801 dengan pasien perempuan sebanyak 1.950 dan pasien laki-laki sebanyak 1.851 kunjungan. Sedangkan total kunjungan klien hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II dari bulan Januari sampai Desember tahun 2019 sebanyak 3.749 atau 82,96%. Untuk bulan Desember 2019 total kunjungan klien hipertensi sebanyak 76 orang.

Penderita hipertensi semakin meningkat sering diakibatkan dengan kurangnya terpapar informasi terkait dengan perubahan perilaku atau pola hidup bagi penderita hipertensi. Program pemerintah yang telah dilakukan untuk mengendalikan Penyakit Tidak Menular (PTM) salah satunya mencakup penyakit hipertensi yang terjadi akibat berbagai faktor resiko seperti merokok, diet tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi minuman alkohol. Kegiatan pencegahan dan deteksi dini dapat dilaksanakan melalui pendekatan masyarakat melalui Germas yaitu Gerakan Masyarakat Hidup sehat dengan melakukan penyuluhan mengenai indikator-indikator yang ada pada Germas dan menerapkan perilaku CERDIK dan PATUH (Risksedas, 2018).

Dengan melaksanakan pola hidup yang sehat dan menerapkan GERMAS dalam pola hidup, maka dapat menurunkan tekanan darah, mencegah, atau menunda terjadinya hipertensi, meningkatkan efektivitas obat antihipertensi, dan menurunkan resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler (Cahyono, 2014).

Berdasarkan uraian data di atas yang didapat mengenai jumlah angka kejadian akibat kasus hipertensi dan pentingnya pemberian edukasi pada penderita hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi maka penulis mengambil studi kasus yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan

Pemberian Edukasi Kesehatan Germas Dalam Pemenuhan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan Di UPT Kesmas Sukawati I Tahun 2020”.

### **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di jelaskan di atas, dapat merumuskan masalah ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Hipertensi Dengan Pemberian Edukasi Kesehatan Germas Dalam Pemenuhan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020?”.

### **C. Tujuan Studi Kasus**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan kesiapan peningkatan pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian studi kasus gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan kesiapan peningkatan pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar tahun 2020.

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien hipertensi dengan pemberian edukais germas dalam pemenuhan kesiapan peningkatan pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar tahun 2020.
- b. Mengidentifikasi rumusan diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi dengan kesiapan peningkatan pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar tahun 2020.

- c. Mengidentifikasi perumusan rencana keperawatan pada pasien hipertensi dengan kesiapan peningkatan pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar tahun 2020.
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien hipertensi dengan kesiapan peningkatan pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar tahun 2020.
- e. Mengidentifikasi evaluasi dari tindakan keperawatan pada pasien hipertensi dengan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar tahun 2020.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Manfaat teoritis**

Studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan pada kualitas asuhan keperawatan serta memberikan suatu pemikiran bagi masyarakat dalam menanggulangi penyakit hipertensi sebagai bentuk tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri dengan memperhatikan sisi positif dari asuhan keperawatan untuk pasien hipertensi dengan kesiapan peningkatan pengetahuan.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai asuhan keperawatan pada hipertensi dengan kesiapan peningkatan pengetahuan.

b. Bagi Puskesmas

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan inovasi dalam asuhan keperawatan pada hipertensi dengan kesiapan peningkatan pengetahuan.

c. Bagi klien dan keluarga

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai media informasi bagi klien dan keluarga tentang hipertensi dengan masalah kesiapan peningkatan pengetahuan.