

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Hipertensi juga sering disebut sebagai silent killer karena termasuk penyakit yang mematikan. Bahkan, Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal, (Pudiastuti, 2013).

Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit degeneratif, umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan seiring bertambahnya umur, (Triyanto,2014).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Jumlah garam atau natrium yang dikonsumsi merupakan determinan penting terjadinya hipertensi. Tujuan analisis ini untuk mengidentifikasi perbedaan laju kecepatan terjadinya hipertensi pada orang dewasa, menurut jumlah natrium yang dikonsumsi. Studi ini merupakan bagian dari Studi Kohort Penyakit Tidak Menular yang dilakukan sejak tahun 2011 di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor Provinsi Jawa Barat, Indonesia. Data dikumpulkan dengan metode wawancara dan pengukuran tekanan darah. Hipertensi ditetapkan apabila dalam satu tahun pengamatan responden memiliki tekanan darah yang tinggi minimal dua kali dari tiga kali pengukuran. Konsumsi natrium dikumpulkan melalui *recall diet* satu kali 24 jam. Analisis dilakukan terhadap 2561 responden yang tidak mengalami hipertensi, terdiri dari 94 orang mengonsumsi natrium tinggi dan 2467

orang mengonsumsi natrium rendah. Data dianalisis dengan *Life Table Survival Analysis* untuk menghitung laju kecepatan hipertensi, dan uji statistik Wilcoxon (Gehan) untuk mengetahui perbedaan laju kecepatan terjadinya hipertensi menurut faktor risiko. Laju kecepatan terjadinya hipertensi dalam empat tahun pengamatan adalah 58 per 1000 orang per tahun dengan laju kejadian lebih cepat pada kelompok dengan konsumsi natrium tinggi dibandingkan konsumsi natrium rendah (HR 102 vs 22 per 1000 orang-tahun). *Hazard rate* sesuai menurut umur dan jenis kelamin, konsumsi lemak, konsumsi gula, konsumsi sayur-buah, aktivitas fisik, dan rokok menunjukkan mereka yang mengonsumsi natrium tinggi mempunyai kecepatan terjadinya hipertensi lebih tinggi, dengan perbedaan laju kecepatan sebesar 49 per 1000 orang per tahun, (Rahajeng, 2016)

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan Hipertensi di Puskesmas Karangduren Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan dan menganalisa data dari hasil pengkajian pada klien dengan Hipertensi di Puskesmas Karangduren Kabupaten Jember.
- b. Melakukan perumusan diagnosa keperawatan keluarga pada klien dengan Hipertensi di Puskesmas Karangduren Kabupaten Jember
- c. Melakukan penyusunan perencanaan keperawatan keluarga pada klien dengan Hipertensi di Puskesmas Karangduren Kabupaten Jember.
- d. Melakukan implementasi perencanaan keperawatan keluarga yang telah dibuat pada klien dengan Hipertensi di Puskesmas Karangduren Kabupaten Jember.

- e. Melakukan evaluasi dari tindakan keperawatan keluarga yang telah dilakukan pada klien dengan Hipertensi di Puskesmas Karangduren Kabupaten Jember.

C. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisis data, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karangduren, Balung, kabupaten Jember karena Puskesmas tersebut merupakan puskesmas milik pemerintah sehingga menjadi tempat pengobatan dari beberapa puskesmas di wilayah desa Karangduren. Waktu untuk penelitian dilaksanakan pada bulan Desember selama 1 bulan.

3. Teknik pengambilan data

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan cara pemecahan masalah. Sedangkan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan :

- a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan percakapan langsung dengan klien.

- b. Observasi

Pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung dan sistematis.

- c. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data didapat dari pemeriksaan diagnostik, laboratorium, dan catatan kesehatan lainnya.

- d. Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki (head to toe) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

D. Manfaat

1. Bagi akademik

Sebagai dasar bagi akademik untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas terkait konsep asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Hipertensi.

2. Bagi Pelayanan kesehatan

Menjadi pertimbangan puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam bidang keperawatan, misalnya dengan tindakan komprehensif menyangkut asuhan keperawatan klien dengan Hipertensi.

3. Bagi masyarakat

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan masyarakat terkait konsep asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi.

4. Bagi peneliti

Memperoleh pengalaman nyata dalam proses pengelolaan kasus klien dengan Hipertensi.

5. Bagi peneliti lanjutan

Sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya khususnya mengenai asuhan keperawatan pada kasus Hipertensi.