

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif. Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur. Pada populasi lansia (umur \geq 60 tahun) prevalensi untuk hipertensi sebesar 65,4%. Sering juga disebut sebagai silent killer (pembunuh diam-diam) karena tidak bergejala (Istichomah, 2020). Tanda pasti dari hipertensi dapat diketahui dengan mengukur tekanan darah secara rutin. Keluhan penyerta yang juga bisa dirasakan klien yaitu sakit kepala, rasa berat di tengkuk dan sering emosi.

Diperkirakan 1,2 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Menurut Riskesdas dalam (Kemenkes RI, 2021) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%.

Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia \geq 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.686.430 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,38% dan perempuan 51,62%. Dari jumlah tersebut, penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 49,70% atau 5.806.592 penduduk. Diibandingkan tahun 2020 ada peningkatan sebesar 14,10% pada penderita Hipertensi di Provinsi Jawa Timur yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2021 (DINKES JATIM, 2021). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2020 jumlah penderita hipertensi sebanyak 741.735 orang. (Dinkes Jember, 2020).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronik jangka panjang yang membutuhkan perilaku pencegahan dampak lanjut hipertensi (Rahmawati, E., Rimasari, A. N., & Monita, 2019). Hal ini adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dalam melakukan perawatan hipertensi. Pengetahuan yang bagus dapat melahirkan perilaku hidup yang sehat (Dafriani, P., & Dewi, 2019). Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan kepada pasien hipertensi.

Selain dengan meningkatkan pengetahuan, perilaku hidup yang sehat seperti berhenti merokok, menurunkan konsumsi alkohol, menurunkan asupan garam dan lemak. Terapi yang bersifat komplementer pada penderita hipertensi seperti puasa. Puasa dalam bahasa arab disebut shiyam atau shaum secara bahasa berarti “menahan diri” (berpantang) dari suatu perbuatan. Terapi puasa ini dapat memberikan efek besar pada tekanan darah. Karena tanpa mereka sadari berbagai makanan yang mereka konsumsi sangat mempengaruhi volume tekanan darah.

Tidak makan dan tidak minum selama berpuasa dapat membuat tubuh lebih terkontrol dalam menjaga pola hidup. Air merupakan penyusun lebih dari dua pertiga tubuh manusia yang sehat. Penghentian konsumsi air selama puasa juga sangat efektif untuk meningkatkan mekanisme konsentrasi urin didalam ginjal serta meningkatkan kekuatan osmosis urin hingga mencapai 1.000 sampai 12.000 mil osmosis/ kg air. Mekanisme penting ini akan meningkatkan perlindungan dan keselamatan fungsi-fungsi ginjal. Selain itu pantangan minum selama berpuasa bisa meminimalkan volume air didalam pembuluh darah, kondisi yang terjadi saat air yang hilang lebih banyak daripada air yang masuk, dehidrasi akan menstimulasi rasa haus. Pengurangan volume darah akan menyebabkan tekanan darah turun.

Namun meski puasa dapat menurunkan tekanan darah, hal ini masih belum dilakukan oleh para penderita hipertensi khususnya di Desa Karangpring kecamatan Sukorambi, karena banyak penderita hipertensi yang belum melakukan terapi puasa ini untuk menurunkan tekanan darah sehingga perlu dilakukan upaya melalui asuhan keperawatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

1.2 Batasan Masalah

Masalah yang diangkat pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan keluarga yang mengalami hipertensi dengan resiko ketidakstabilan tekanan darah di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hasil asuhan keperawatan keluarga yang mengalami hipertensi dengan resiko ketidakstabilan tekanan darah di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis hasil asuhan keperawatan keluarga yang mengalami hipertensi dengan resiko ketidakstabilan tekanan darah di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah mengidentifikasi:

- 1) Pengkajian keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan resiko ketidakstabilan tekanan darah di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi
- 2) Diagnosis keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan resiko ketidakstabilan tekanan darah di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi

- 3) Perencanaan keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan resiko ketidakstabilan tekanan darah di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi
- 4) Tindakan keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan resiko ketidakstabilan tekanan darah di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi
- 5) Evaluasi pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan resiko ketidakstabilan tekanan darah di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga yang tepat.

1.5.2 Praktis

1) Keluarga

Setelah dilakukannya asuhan keperawatan ini diharap keluarga dapat melakukan terapi puasa untuk mengontrol tekanan darah pada anggota keluarga yang menderita hipertensi

2) Perawat

Hasil dari asuhan keperawatan ini dapat dijadikan evidence based nursing bagi perawat untuk memberikan intervensi pada keluarga dengan masalah hipertensi.

3) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan dan sumber pembelajaran didalam mata kuliah keperawatan khususnya mengenai penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi.

4) Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa sebagai acuan dalam mengembangkan intervensi penelitian selanjutnya khususnya mengenai asuhan keperawatan keluarga pada kasus hipertensi.

