

# **BAB I**

## **PEDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Seiring dengan perkembangan zaman dan teknologi perilaku manusia dalam kehidupan sehari-hari juga banyak yang berubah. Gaya hidup yang tidak sehat seperti pola makan yang tidak teratur mengakibatkan tingkat kesehatan menurun, semakin banyak orang yang mengonsumsi makanan siap saji ditambah banyaknya penggunaan pengawet, pewarna dan perasa buatan pada makanan juga kerap menjadi pemicu berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, stroke, kanker, diabetes melitus, dan bisa menyebabkan penyakit jantung (Pudiastuti, 2013).

Penyakit degeneratif adalah kondisi kesehatan dimana organ atau jaringan terkait keadaan yang terus menurun seiring waktu. Penyakit ini terjadi karena adanya perubahan sel-sel tubuh yang akhirnya mempengaruhi fungsi organ secara menyeluruh. Proses penuaan adalah penyebab penyakit degeneratif yang paling umum. Semakin bertambah usia, maka fungsi jaringan dan organ tubuh pun akan semakin mengalami penurunan. Itu sebabnya, orang lanjut usia lebih mungkin mengalami berbagai jenis penyakit degeneratif seperti hipertensi, di bandingkan dengan orang yang lebih muda (Arisman, 2017).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi saat tekanan darah berada pada nilai 140/90mmHg atau lebih. Kondisi ini dapat menjadi berbahaya karena jantung di paksa memompa darah lebih keras keseluruhan tubuh hingga bisa mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit seperti gagal ginjal, stroke dan gagal jantung dan bisa menyebabkan kematian. Tekanan darah adalah kekuatan yang diberikan oleh sirkulasi darah terhadap dinding arteri tubuh, yaitu pembuluh pertama dalam tubuh. Tekanan ini tergantung resistensi pembuluh darah dan seberapa keras jantung berkerja. Semakin banyak darah yang dipompa jantung akan semakin sempit, maka semakin tinggi tekanan darah (Adib, 2016).

Hipertensi adalah yang berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik atau tekanan diastolik atau tekanan keduanya. Hipertensi dapat di definisikan sebagai tekanan darah tinggi persistem dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi manul, hipertensi di definisikan sebagai tekanan sistolik di atas 160 mmHg dan tekanan distolik 90 mmHg (Brunner & Suddarth, 2013).

Berdasarkan uraian pengertian hipertensi diatas dapat di simpulkan bahwa hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah lebih dari normal karena suatu faktor tertentu. Dan dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti gagal ginjal, stroke dan gagal jantung, bahkan dapat menyebabkan kematian.

Dari data WHO (2011) menetapkan hipertensi pada peringkat ke 3 sebagai faktor resiko penyebab kematian dunia. Hipertensi telah menyebabkan 62% kasus stroke, 49% serangan jantung setiap tahunnya, ini menunjukkan di

seluruh dunia sekitar 1,13 miliar orang yang menyandang hipertensi. Dari 1,13 miliar pengidap hipertensi. China menjadi negara dengan jumlah pengidap hipertensi terbesar, 226 juta rakyat china mengidap hipertensi dan disusul oleh india dengan 200 juta. Jumlah pengidap hipertensi di negara maju justru mengalami penurunan seperti korea selatan, amerika serikat, kanada dan inggris merupakan negara dengan jumlah pengidap hipertensi paling rendah sekitar 35%.

Sedangkan menurut data riskesdas (2018) angka prevalensi penduduk Indonesia yang menderita hipertensi sebesar 63.309.620 jiwa, sedangkan angka kematian di indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Jika dilihat dari 34 provinsi hasil tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan selatan 44,1% atau sebanyak 426,655 jiwa. Maka dari itu kalimantan selatan berada di peringkat ke 1 dari 34 provinsi dengan penyakit hipertensi. Sedangkan jawa barat menduduki peringkat ke 2 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi di indonesia yaitu sebesar 39,6% (Riskesdas, 2018). Adapun data dinas kesehatan kota sukabumi seperti yang dilansir oleh sukabumiupdet.com menyebutkan sejak 26 juni 2016 bahwa berdasarkan diagnosis jumlah penderita hipertensi sebanyak 4.198 orang.

Pada umumnya insiden hipertensi lebih tinggi pada wanita dari pada pria, prevelensi pada wanita adalah 28,8% lebih tinggi dari pada pria yang prevelensinya hanya 22,8%. Semakin tua seorang wanita maka sangat beresiko menderita hipertensi. Peningkatan tekanan darah juga dapat terjadi pada saat kehamilan. *Hormon estrogen* juga memegang peran penting dalam naiknya

tekanan darah pada fase *menopause* yang menyebabkan *hormon esterogen* menurun resiko hipertensi pun meningkat. Tentu hal ini bukan menjadi masalah bagi pria. Sebab penurunan *testosteron* tidak terlalu berdampak pada hipertensi, kecuali bila disertai pola hidup yang tidak sehat, mengalami stres, mengonsumsi garam yang berlebih, merokok, kebiasaan minum beralkohol dan kafein, pola makan yang tidak sehat mengakibatkan timbunan lemak dan kelebihan berat badan dan adanya faktor keturunan. (Riskesdas, 2018).

Hipertensi tidak secara langsung membunuh penderita tetapi dari penyakit ini dapat menimbulkan berbagai penyakit serius, diantaranya jantung koroner, pembesaran jantung sebelah kiri, serangan jantung, gagal jantung. Jika tidak ditangani dapat menyebabkan pembuluh darah rusak, mengeras, mengencang dan bisa menimbulkan kematian. Untuk mencegah munculnya hipertensi, sebaiknya menerapkan pola hidup sehat, mengurangi konsumsi garam (Adib, 2016).

Dalam mengemban tugas sebagai pemberi pelayanan yang dibutuhkan klien sewaktu dalam perawatan, perawat melakukan pemantauan perkembangan klien dengan memperhatikan status kesehatan pada klien seperti memantau tekanan darah, memberikan penyuluhan mengenai kesehatan hingga mencapai kesembuhan yang optimal dengan memberikan masukan kepada klien atau keluarga mengenai pengambilan keputusan untuk tindakan yang akan diberikan kepada klien. Maka dari itu peran perawat sangat dibutuhkan untuk melakukan asuhan keperawatan (Hidayat, 2012).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi dalam karya tulis ilmiah dengan judul **“Asuhan keperawatan pada Ny L dengan hipertensi di ruang family jantung RSUD R. Syamsudin, SH kota sukabumi”**

## **B. Tujuan penulisan**

### 1. Tujuan umum

Untuk mendapatkan pengalaman yang nyata dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi secara langsung di ruang family jantung RSUD. R. Syamsudin,SH yang komperhensif meliputi bio-pisiko-sosial sepiritual melalui pendekatan proses keperawatan.

### 2. Tujuan khusus

- a. Kemampuan mendefinisikan hasil pengkajian keperawatan pada Ny L pada penderita hipertensi
- b. Kemampuan mendefinisikan diagnosa keperawatan pada Ny L pada penderita hipertensi
- c. Kemampuan mendefinisikan rencana asuhan keperawatan pada Ny L pada penderita hipertensi
- d. Kemampuan mendefinisikan tindakan keperawatan pada Ny L pada penderita hipertensi
- e. Kemampuan mendefinisikan evaluasi pada Ny L pada penderita hipertensi
- f. Kemampuan mengetahui gambaran gejala yang di alami pada Ny L pada penderita hipertensi.

- g. Kemampuan mengenali kesesuaian teori dengan yang didapatkan pada Ny L pada penderita hipertensi

### **C. Metode telaahan**

1. Teknik yang di gunakan penulisan dalam penyusunan karya tulis ilmiah yaitu setudi perpustakaan melalui setudi kasus berdasarkan pendekatan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.
2. Adapun data atau pola yang di gunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah adalah:
  - a. Wawancara yaitu dengan menggunakan metode tanya jawab secara langsung dengan klien dan keluarga kilen untuk memperoleh informasi yang akurat.
  - b. Observasi yaitu mengamati klien secara langsung meliputi bio-psiko-sosial dan sepiriual dengan pendekatan proses keprawatan.
  - c. Pemeriksaan fisik yaitu pengumpulan data dengan pemeriksaan fisik kepada klien dengan cara infeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.
  - d. Studi dekumentasi yaitu dengan melakukan pengumpulan data atau informasi melalui catatan atau arsip dari medical record yang berhubungan dengan perkembangan pasien.
3. Sumber dan jenis data
  - a. Sumber data

Sumber data primer berasal dari klien, sumber data sekunder berasal dari keluarga klien serta catatan kesehatan dari rumah sakit.

b. Jenis data

Jenis data objektif berasal dari hasil observasi dan jenis data subjektif berasal dari apa yang di rasakan klien.

**D. Sistematika penulisan**

Karya tulis ilmiah ini terdiri dari 4 bab di susun secara sistematis yaitu pedahuluan, tinjauan pustaka, tinjauan kasus dan pembahasan, kesimpulan dan rekomendasi. Penulisan memberikan gambaran umum mengenai isi setiap bab yaitu sebagai berikut:

**BAB I : Pedahuluan**

Terdiri dari uraian yang melatar belakangi serta mendorong penulis dalam pengambilan kasus, tujuan penulisan yang di capai, metode penulisan dan teknik pengumpulan data serta sistematika penulisan yang di gunakan.

**BAB II : Tinjauan pustaka**

Pada bab ini memberikan gambaran permasalahan secara teoritis yang meliputi konsep-konsep dasar mengenai hipertensi, konsep pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan teori mengenai konsep dasar asuhan keperawatan.

**BAB III : Tinjauan kasus dan pembahasan**

Pada bab ini memberikan gambaran tentang hal yang terdapat di lapangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan mengenai hipertensi meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, perencanaan dan evaluasi. Pada bab ini juga terdapat pembahasan mengenai kasus yang dibahas dengan teoritis.

**BAB IV : Kesimpulan dan rekomendasi**

Berisikan kesimpulan mengenai hal-hal yang telah di tulis sesuai dengan tujuan dengan tujuan dengan penyusunan karya tulis ilmiah dan memberikan rekomendasi kepada pihak yang terkait seperti insitusi, pelayanan kesehatan, perawat dengan tujuan meningkatkan proses asuhan keperawatan.