

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Oktaviarini Eka (2019) menjelaskan bahwa hipertensi adalah peningkatan nadi pembuluh darah dimana tekanan sirkulasi sistolik atau setara dengan 140 mmHg atau tekanan diastolik lebih atau setara dengan 90 mmHg atau keduanya. Hipertensi dikenal sebagai pembunuh yang tenang karena secara teratur tidak menunjukkan efek samping selama sepuluh hingga dua puluh tahun dan biasanya mungkin diketahui ketika komplikasi telah terjadi pada organ objektif seperti jantung, ginjal, otak dan mata sehingga pengobatan ditunda dan dikurangi. masa depan karena kekurangan kapasitas organ tersebut yang menyebabkan ketidakmampuan dan bahkan kematian.

Sumartini, Zulkifli dan Adhitya (2019) menjelaskan hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah seseorang di atas normal yang dapat memicu peningkatan kecacatan (morbiditas) dan kematian (mortalitas).

Informasi dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia dipastikan mengidap hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar penderita hipertensi, dan diperkirakan secara konsisten 10,44 juta orang meninggal akibat dari hipertensi dan komplikasinya. (Kemenkes, 2019).

Dominasi hipertensi di Indonesia berdasarkan laporan Riskesdas 2018 menyatakan bahwa jumlah kasus hipertensi yang ada di Indonesia adalah sebanyak 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia karena hipertensi adalah 427.218 kematian (0,7%). Selain itu berdasarkan informasi yang diperoleh dari Riskesdas Wilayah Kalimantan Timur (Samarinda) pada tahun 2018 menunjukkan terdapat 2.626 orang lanjut usia yang mengalami hipertensi, dengan hipertensi pada tahun 2018 termasuk terbesar kedua setelah kasus ISPA, yaitu di Samarinda sebanyak 48.849 kasus. (Kemenkes, 2019).

Purwono Janu (2020) menyebutkan faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah usia, jenis kelamin, keturunan keluarga, kualitas keturunan (factor bahaya yang tidak dapat diubah/dikendalikan), kebiasaan merokok, kegemukan, tidak adanya kegiatan, stres, penggunaan estrogen dan salah satunya yang dapat menyebabkan hipertensi ialah penggunaan garam yang berlebih. Dan ada 4 penyebab hipertensi lainnya yaitu penggunaan jenis makanan asin, kafein, penggunaan mono sodium glutamate (vetsin dan kecap).

Kemenkes 2019 menginformasikan bahwa dalam mengatasi hipertensi dapat dilakukan pengobatan farmakologis dan pengobatan nonfarmakologis.

Pengobatan farmakologi menggunakan obat-obatan, sedangkan pengobatan nonfarmakologis dapat dimulai dengan menjalani gaya hidup yang sehat. Melanjutkan gaya hidup yang sehat telah terbukti menurunkan tekanan darah, dan sebagian besar sangat membantu dalam mengurangi risiko masalah kardiovaskular.

Asuhan keperawatan bertujuan untuk membantu penderita hipertensi dalam mempertahankan tekanan darah pada tingkat normal dan meningkatkan kualitas kehidupan secaramaksimal dengan cara memberikan intervensi asuhan keperawatan, sehingga memperbaiki kondisi kesehatan. Salah satu tindakan yang dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah terapi relaksasi meditasi.

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi meliputi beberapa tahap yaitu perawat akan melakukan pengkajian, menganalisa data, menentukan diagnose, melakukan intervensi, implementasi serta evaluasi.

Aminuddin (2020) menjelaskan komplikasi akibat hipertensi yang tidak terkontrol akan mengakibatkan penyakit seperti penyakit jantung, stroke, infeksi ginjal, gangguan penglihatan, dan yang paling berbahaya adalah kematian. Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengetahui tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas lempake samarinda.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat diambil rumusan masalah

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Klien Dengan Menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake kota Samarinda?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien klien yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lemake Kota Samarinda

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian, Analisa data, dan perumusan diagnosa pada pasien dengan hipertensi
- b. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan dalam (intervensi keperawatan) pada pasien dengan hipertensi
- c. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi
- d. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi
- e. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi
- f. Mampu menganalisis 1 tindakan keperawatan pada pasien dengan hipertensi yang sesuai dengan Evidence Based Nursing.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas Pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang

berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan dapat dijadikan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

## **2. Manfaat Praktis**

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

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan.

### **b. Manfaat Bagi Puskesmas**

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tempat penelitian sebagai acuan penelitian yang akan datang.

### **c. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga**

Penelitian ini bermanfaat untuk pasien dalam membantu mengatasi masalah yang timbul akibat penyakit Hipertensi sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan penyakit.