

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *WHO*, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara sedang berkembang. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi dua golongan yaitu hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder yang diketahui penyebabnya seperti gangguan ginjal, gangguan hormon, dan sebagainya. Jumlah penderita hipertensi esensial sebesar 90-95%, sedangkan jumlah penderita hipertensi sekunder sebesar 5-10% (Budiyanto,2002).

Berdasarkan data dari *AHA (American Heart Asosiation)* tahun 2011, di Amerika dari 59% penderita hipertensi hanya 34% yang terkontrol, disebutkan bahwa 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi (Heidenreich PA, *et al*, 2011) Dan berdasarkan *NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey)* tahun 2010, dari 66,9 juta penderita hipertensi di USA, 46,5% hipertensi terkontrol dan 53,5% hipertensi tidak terkontrol (NHANES, 2010).

Kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang diperkirakan sekitar 80,0% pada tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan penambahan

penduduk saat ini. Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi 4,0% yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6,0%-15,0% pada orang dewasa, 50,0% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90,0% merupakan hipertensi esensial.

Profil kesehatan Indonesia 2017, hasil cakupan penemuan kasus tuberkulosis paru berjumlah 298.128 kasus diantaranya laki-laki berjumlah 174.675 kasus dan perempuan berjumlah 123.453 kasus di seluruh Indonesia.

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen. Jadi, ada 0,1 persen yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7 persen. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 persen (25,8% + 0,7 %) (Riskesdas, 2013)

Data dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2016 jumlah penderita hipertensi berjumlah 9604 kunjungan.

Data yang diperoleh peneliti di puskesmas lepo-lepo Kendari bahwa penyakit hipertensi berada pada urutan ke lima dari 20 besar penyakit di

puskesmas lepo-lepe pada tahun 2018. Penderita hipertensi dari kasus lama 293 kunjungan. Sedangkan pada kasus baru berjumlah 1176 kunjungan.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus – menerus lebih dari satu periode. Hal ini terjadi bila arteriole – arteriole konstriksi. Konstriksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Hipertensi menambah beban kerja jantung dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah (Shanty,2011).

Manifestasi klinis dari hipertensi yaitu pusing atau sakit kepala, Sering gelisah, Wajah merah, Tenguk terasa pegal, Mudah marah, Telinga berdengung, Sukar tidur, Sesak napas, Rasa berat ditengkuk, Mudah Lelah, Mata berkunang-kunang dan Mimisan (keluar darah dari hidung) (Sutanto,2010).

Salah satu manifestasi klinis yang sering dikeluhkan oleh penderita hipertensi adalah pusing atau sakit kepala. Kondisi ini menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas sehari-hari pasien. Ini akan berdampak pada penurunan kualitas hidup dan produktifitas.

Komplikasi dari hipertensi bisa mengakibatkan stroke, infark miokardium, dan gagal ginjal. Oleh karena itu peran perawat sangat penting untuk menurunkan angka kematian akibat komplikasi dari hipertensi (Endrawatingsih, 2012).

Hal tersebut didukung dengan pendapat Price dan Wilson (2006, hlm583) yang menyatakan bahwa hipertensi kronis merupakan penyebab kedua terjadinya gagal ginjal stadium akhir dan 21% kasus membutuhkan terapi penggantian ginjal. Sekitar separuh kematian akibat hipertensi disebabkan oleh infark miokardium atau gagal jantung. Obstruksi atau ruptur pembuluh darah otak merupakan penyebab sekitar sepertiga kematian akibat hipertensi.

Oleh sebab itu pemberian terapi untuk mengatasi kondisi patologi yang mendasari penyakit hipertensi diperlukan untuk mengatasi masalah dan pencetus komplikasi. Selain itu tujuan terapi adalah untuk mengurangi keluhan ketidaknyamanan dan keluhan lainnya.

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi sering kali ditemukan nyeri akut sebagai masalah keperawatan utama. Berbagai intervensi difokuskan untuk mengurangi dan mengatasi nyeri kepala pada pasien hipertensi. Salah satu cara mengurangi atau menghilangkan nyeri kepala dilakukan dengan upaya farmakologi dan non farmakologi.

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Pada Sistem Kardiovaskuler Hipertensi Di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini, bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Sistem Kardiovaskuler Hipertensi Di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari Tahun 2019.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini yaitu bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Sistem Kardiovaskuler Hipertensi Di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu Melakukan pengkajian pada Sistem Kardiovaskuler Hipertensi Di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari Tahun 2019.

b. Mampu Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada Sistem Kardiovaskuler Hipertensi Di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari Tahun 2019.

c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada Sistem Kardiovaskuler Hipertensi Di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari Tahun 2019.

d. Memberikan tindakan keperawatan pada Sistem Kardiovaskuler Hipertensi Di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari Tahun 2019.

e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada Sistem Kardiovaskuler Hipertensi Di Puskesmas Lepo-Lepo Kendari Tahun 2019.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan adalah :

1. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan memperkaya khasanah ilmu keperawatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan berhubungan dengan penanganan pasien hipertensi .

2. Teoritis

Hasil penelitian ini menembah wawasan dan menambah pengetahuan serta memberikan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian selanjutnya

E. Metode Dan Teknik Penelitian

Studi kasus ini dilakukan dengan kasus gangguan Sistem Pencernaan Gastritis di Ruang perawatan Puskesmas Lepo - Lepo pada tanggal 18 – 21 Juli 2019 Teknik pengumpulan data pada studi kasus dengan gangguan sistem Kardiovaskuler hipertensi di Ruang Perawatan Puskesmas Lepo – Lepo Kendari dilakukan dengan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Studi kepustakaan mempelajari literatur-literatur yang berhubungan dengan karya tulis ini.
- b. Studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, penerapan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana tindakan keperawatan, penerapan rencana tindakan keperawatan dan evaluasi asuhan keperawatan.

Untuk melengkapi data/informasi dalam pengkajian menggunakan beberapa cara antara lain :

- a. Observasi dengan mengadakan pengamatan langsung pada klien dengan cara melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan perkembangan dan keadaan klien.
- b. Wawancara dengan mengadakan pengamatan langsung.

- c. Pemeriksaan Fisik yang dilakukan pemeriksaan pada klien melalui; Inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.
- d. Studi Dokumentasi Penulis memperoleh data dan medical record hasil pemeriksaan di Puskesmas.

F. Teknik Penulisan

Tehnik penulisan disusun secara sistematis sebagai berikut:

- a. BAB I: Latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode dan teknik penulisan.
- b. BAB II: Tinjauan teoritis yang mencakup konsep dasar Hipertensi
- c. BAB III: Tinjauan kasus yang memuat tentang pengamatan kasus yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.
- d. BAB IV: Pembahasan kasus
- e. BAB V: Penutup yang terdiri dari : kesimpulan dan saran serta diakhiri dengan daftar pustaka dalam penyusunan karya tulis