

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan kronik di masyarakat. Hipertensi memiliki faktor risiko yang menyebabkan beban utama bagi negara berkembang, karena perawatan penderita hipertensi membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang tidak sedikit (Kurnia, 2021).

Hipertensi adalah isu kesehatan masyarakat yang penting dimana jarang menyebabkan gejala atau keterbatasan nyata pada kesehatan fungsional pasien. Hipertensi adalah faktor risiko utama pada penyakit jantung koroner, gagal jantung, serta stroke (Purwono, Sari, Ratnasari, & Budianto, 2020).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di seluruh penjuru dunia. Sebanyak tiga per empat kematian akibat penyakit jantung dan stroke muncul di negara berkembang. Diperkirakan 1,4 miliar populasi di seluruh penjuru dunia memiliki hipertensi dan hanya sekitar 14% dari populasi tersebut yang memiliki tekanan darah terkontrol.

World Health Organization (WHO) memaparkan bahwa kasus hipertensi di tahun 2021 tercatat 1,13 miliar jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar jiwa. Penyakit hipertensi diperkirakan setiap tahunnya, ada 10,44 juta orang meninggal akibat komplikasi.

Di Indonesia jumlah kasus hipertensi sebesar 63.309.620 orang dan angka kematian di Indonesia akibat penyakit hipertensi yaitu sebesar 427.218 orang. Hipertensi terjadi pada usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%) dan usia 55-64 tahun (55,2%) (Ruslang, Darwis, Surianti, & Rusanda, 2021).

Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) adalah 566.883 penderita berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun 30,8%, presentase tersebut membuat Indonesia masuk ke peringkat 5 dengan kasus hipertensi terbanyak di dunia (SKI, 2023). Sementara di Nusa Tenggara Timur berjumlah 10.333 penderita atau (28,2%) pada hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun (SKI, 2023). Kabupaten Ende pada tahun 2021 sebanyak 18.524 penderita, tahun 2022 sebanyak 12.654 penderita, tahun 2023 sebanyak 9.611 penderita dan pada tahun 2024 dari bulan Januari – Agustus sebanyak 10.515 penderita hipertensi (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ende 2024). Data penderita hipertensi di Ruang Penyakit Dalam III RSUD Ende tahun 2021 sebanyak 22 orang, tahun 2022 sebanyak 52 orang, tahun 2023 sebanyak 38 orang, dan pada tahun 2024 dari bulan Januari – Agustus sebanyak 14 penderita hipertensi (RPD, 2024). Dari data penderita hipertensi diatas didapatkan bahwa angka kejadian hipertensi tiap tahunnya mengalami fluktuasi hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dari klien dan mengonsumsi obat-obatan tidak teratur sehingga angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan dan penurunan setiap tahunnya.

Hipertensi dapat dipicu oleh dua faktor yaitu faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol yaitu seperti gaya hidup yang meliputi obesitas, aktifitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan tidur dan sebagainya. Hipertensi yang tidak dapat dikontrol akan meningkatkan prevalensi mortalitas dan menimbulkan komplikasi atau masalah pada beberapa organ vital seperti jantung yang menyebabkan infark miokard, jantung coroner, dan gagal jantung kongestif. Pada otak menyebabkan stroke, ensefalopati hipertensi. Pada ginjal dapat menyebabkan gagal ginjal kronis, pada mata dapat menyebabkan retinopati hipertensi. Hipertensi juga sering dinamai dengan penyakit the killer disease, hal ini disebabkan oleh penderita yang sering tidak mengetahui atau penderita tidak menyadari jika terkena penyakit hipertensi (Fitria, Yarmaliza, & Zalmaliza, 2022).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, dan durasi tidur yang kurang.

Tingginya angka kejadian penderita hipertensi, maka seorang perawat dapat memberikan tindakan asuhan keperawatan secara komprehensif agar angka kejadian penderita hipertensi dapat diatasi atau dapat berkurang dalam setiap tahunnya. Peran dan fungsi utama perawat adalah untuk memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung

kepada klien (individu, keluarga, komunitas) sesuai dengan kewenangannya. Asuhan keperawatan diberikan kepada klien disemua tatanan layanan kesehatan dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi.

Perawat mempunyai beberapa tugas penting dalam bidang kesehatan yakni sebagai *care giver*. *Care giver* dapat dilakukan pembinaan keluarga untuk meningkatkan kemandirian dengan menggunakan proses keperawatan terdapat proses pemeriksaan fisik seperti mengukur tensi darah, menimbang berat badan, penyuluhan, konseling, pengobatan sederhana sesuai dengan pendelegasian wewenang yang diberikan oleh dokter. Sebagai *educator* perawat dapat memberikan informasi tentang apa itu hipertensi bagaimana penanganannya dan memberikan edukasi melalui penyuluhan tentang hipertensi dengan berbagai metode, serta perawat juga menginformasikan tentang pola makan yang tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi. Peran perawat sebagai *colaborator* perawat melibatkan keluarga, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan masalah hipertensi yang dialami oleh klien. Sebagai *counselor* klien dan keluarga dapat berkonsultasi mengenai penyakit hipertensi seperti konsultasi mengenai diet dan pola makan yang sesuai bagi penderita hipertensi, dan aktivitas fisik dan latihan yang sesuai bagi penderita hipertensi (Widyastuti & Utami, 2019). Sebagai *advocat* perawat sebagai pembela dalam beberapa hal seperti menyampaikan tentang diagnosa penyakit yang dialami klien saat ini yaitu hipertensi, serta tindakan yang akan diberikan kepada pasien

terkait hipertensi yang diderita (Salsabila & Asmaningrum, 2024). Menurut pengamatan yang didapatkan ketika melakukan dinas di rumah sakit, peran perawat yang tidak terlaksana dalam proses asuhan keperawatan yaitu ketika melakukan pengkajian, hal ini dibuktikan ketika melakukan pengkajian yang tidak menyeluruh yaitu saat pemeriksaan fisik pada klien tidak dilakukan secara kompherensif. Sehingga banyak data yang bisa perawat dapatkan dari klien jika melakukan pengkajiannya secara lengkap. Melihat berbagai permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan “ Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan diagnosa medis Hipertensi di RSUD Ende”.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan isu kesehatan masyarakat yang penting dimana jarang menyebabkan gejala pada pasien. Hipertensi adalah faktor resiko utama pada penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke dan gangguan pada penglihatan. Dari data penderita hipertensi didapatkan bahwa angka kejadian hipertensi tiap tahunnya mengalami fluktuasi hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dari klien dan mengonsumsi obat-obatan tidak teratur sehingga angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan dan penurunan setiap tahunnya. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “ Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam III RSUD Ende”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Tn. A.R dengan diagnosa medis hipertensi di ruangan penyakit dalam (RPD) III RSUD Ende.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilaksanakannya hasil pengkajian pada pasien dengan diagnosa medis hipertensi di RSUD Ende.
- b. Dirumuskannya diagnosa keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis hipertensi di ruangan penyakit dalam (RPD) III RSUD Ende.
- c. Disusunnya intervensi keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis hipertensi di ruangan penyakit dalam (RPD) III RSUD Ende.
- d. Dilaksanakan implementasi keperawatan dan membuat catatan perkembangan pada pasien dengan diagnosa medis hipertensi di ruangan penyakit dalam (RPD) III RSUD Ende.
- e. Dilaksanakannya evaluasi pada pasien dengan diagnosa medis hipertensi di ruangan penyakit dalam (RPD) III RSUD Ende.
- f. Dianalisisnya kesenjangan antara teori dan kasus pada pasien dengan diagnosa medis hipertensi di ruangan penyakit dalam (RPD) III RSUD Ende.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis hipertensi khususnya mahasiswa/mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Ende.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Hasil studi kasus dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien dengan diagnosa medis hipertensi dan melakukan pencegahan terhadap penyakit hipertensi.

b. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus yang dilakukan mampu meningkatkan kualitas pelayanan secara khusus pada pasien hipertensi.

c. Bagi Institusi

Sebagai bahan evaluasi sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.