

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengukuran yang secara teratur mencatat angka diastolik lebih tinggi dari 90 mmHg dan angka sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg dianggap sebagai tekanan darah tinggi atau hipertensi. Menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan tekanan darah normal sebagai kurang dari 135/85 mmHg. Namun, bagi orang Indonesia, rentang tekanan darah yang disarankan adalah 110–120/80–90 mmHg (Robins, 2015).

Penyebab utama penyakit dan kematian di seluruh dunia, terutama untuk kelompok usia pra-lanjut usia dan lanjut usia, adalah hipertensi. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, demografi pra-lanjut usia dan lanjut usia menyumbang sebagian besar kasus hipertensi akibat peningkatan populasi dan penuaan. Jumlah orang dengan hipertensi antara usia 30 hingga 79 tahun telah melonjak dari 650 juta menjadi 1,28 miliar dalam beberapa dekade terakhir, menunjukkan hal ini. Dua pertiga dari individu-individu ini diperkirakan tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, seperti Indonesia (WHO, 2021).

Di Indonesia, penyakit tidak menular menduduki peringkat sebagai pemicu utama mortalitas tertinggi (PTM). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas), kejadian penyakit tidak menular semakin meningkat. Diabetes, penyakit jantung, stroke, hipertensi, dan penyakit ginjal kronis adalah beberapa di antaranya. Dikenal dengan nama lain, hipertensi, atau tekanan darah tinggi, adalah masalah kesehatan dunia.

Peningkatan penyakit tidak menular terkait dengan tiga akibat utama. Makanan dan nutrisi dibahas di bagian pertama, sikap dibahas di bagian kedua, dan tempat tinggal terutama pencemaran udara dibahas di bagian ketiga. Salah satu penyebab meningkatnya penyakit tidak menular dan tujuh puluh kematian yang terjadi di daerah tersebut adalah rendahnya tingkat kehidupan (Eko & Hairil, 2020).

10,44 juta dari 1,5 miliar individu yang akan menderita hipertensi secara global pada tahun 2025 akan meninggal akibat penyakit yang terkait dengan kondisi mereka. Indonesia adalah salah satu negara teratas di dunia dengan tingkat kejadian tertinggi pada tahun 2023 (*World Health Organization, 2023*).

Prevalensi hipertensi di Indonesia. Pengukuran terhadap orang-orang di atas usia 18 tahun menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, dengan Kalimantan Selatan memiliki angka tertinggi yaitu 44,1% dan Papua memiliki angka terendah yaitu 22,1%, menurut Riskesdas (2018). Di Indonesia, diperkirakan terdapat 63.309.620 kasus hipertensi, dan penyakit ini telah merenggut nyawa 427.218 orang. Kelompok usia dengan tingkat hipertensi tertinggi adalah yang termasuk dalam kategori berikut: 31–44 tahun (31,6%), 45–54 tahun (45,3%), dan 55–64 tahun (55,2%). Mengingat bahwa 34,1% dari populasi memiliki hipertensi, 8,8% individu memiliki diagnosis, 13,3% dari mereka yang didiagnosis tidak mengonsumsi obat, dan 32,3% tidak mengonsumsi obat. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar individu dengan hipertensi (Kemenkes, 2019).

Pada tahun 2020, menurut profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta mengungkapkan bahwa, dari semua penyakit tidak menular, gangguan kardiovaskular memiliki jumlah kasus terbanyak (PTM). 797.966 kasus (67,00%) dari 943.204 kasus gangguan jantung dan pembuluh darah terkait dengan hipertensi esensial. Dengan prevalensi hipertensi sebesar 26,4%, Provinsi DKI Jakarta menempati peringkat kesembilan dari sepuluh provinsi di Indonesia dengan frekuensi kasus tertinggi. Di Provinsi DKI, tingkat prevalensi hipertensi tertinggi adalah 77,10% (Dinkes DKI Jakarta, 2021).

Dengan 34.566 kasus, hipertensi ditemukan sebagai penyakit kedua yang paling umum di rumah sakit di seluruh DKI Jakarta, menurut data dari Dinas Kesehatan DKI Jakarta pada tahun 2014 (DKI Jakarta, 2021). Usia lanjut, riwayat keluarga dengan kondisi tersebut, obesitas, tekanan darah tinggi, konsumsi alkohol yang berlebihan, serta pilihan gaya hidup yang buruk termasuk merokok dan minum berlebihan adalah beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan perkembangan hipertensi. Selain itu, obesitas dapat menyebabkan hipertensi, yang pada titik ini membuat sulit untuk beraktivitas fisik. Pada akhirnya, diet yang tinggi lemak dapat berkontribusi pada obesitas dengan memperburuk hipertensi (Haswan, 2017).

Sementara itu, 1,9 juta orang di atas usia 18 tahun menderita obesitas pada tahun 2016, menurut data tentang obesitas dari *World Health Organization* (WHO). Dari total tersebut, obesitas menyerang hampir 650 juta orang. Selain itu, Indonesia memiliki tingkat obesitas sebesar 21,8% di

antara individu yang berada dalam usia kerja (Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Hipertensi dapat disebabkan oleh konsumsi garam yang berlebihan dalam jangka waktu yang lama. Ini karena garam (natrium) memiliki sifat tertentu yang dapat menyebabkan retensi cairan, yang meningkatkan aliran darah. Ada risiko stroke, yang bisa berakibat fatal jika perawatan dan pengobatan tidak diberikan dengan cepat dan konsisten (Kementerian Kesehatan, 2019).

Pasien dengan hipertensi sedang sebaiknya mengonsumsi 600–800 mg natrium per hari, pasien dengan hipertensi berat 200–400 mg, dan pasien dengan hipertensi ringan 1000–1200 mg per hari. Pasien ini sebaiknya mengikuti diet rendah garam. Pasien dengan hipertensi harus memahami dan mendekati diet rendah garam dengan sikap positif (Nismawati & Kusummaningsih, 2021).

Stroke terjadi akibat faktor risiko tinggi yang dipengaruhi oleh hipertensi, 64 individu dari setiap 100.000 kasus stroke memiliki etiologi (Agustin & W. Safitri, 2020). Adalah mungkin untuk mengadopsi pola makan dan gaya hidup yang sehat, melakukan pengukuran tekanan darah secara teratur, dan yang terpenting menggunakan obat antihipertensi sesuai resep serta memantau penggunaannya dengan cermat. Berikut adalah beberapa teknik untuk mengurangi dan mengelola tekanan darah. Mengurangi asupan garam atau mengikuti diet rendah sodium akan membantu menjaga gaya hidup sehat dan kebiasaan makan yang sehat yang sangat penting untuk pengaturan tekanan darah (Nurlita et al., 2017).

Menurut penelitian oleh Misda et al. (2017), 65% responden melaporkan memiliki tekanan darah normal setelah menerapkan diet rendah garam, dibandingkan dengan 60% responden yang mengalami hipertensi sebelum melakukannya. Tingkat kepatuhan pasien terhadap diet rendah natrium adalah faktor krusial dalam menentukan efektivitas diet tersebut bagi pasien hipertensi. Diet rendah sodium melibatkan pengurangan asupan garam sambil juga meminimalkan penggunaan garam atau bahkan tidak menggunakannya sama sekali. Garam natrium adalah istilah umum untuk garam dengan kandungan rendah. Kation utama yang digunakan tubuh untuk menjaga stabilitas cairan dalam senyawa cairan ekstraseluler adalah natrium. Konsumsi garam yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan fisiologis (Palimbong et al., 2018).

Pasien dengan hipertensi perlu mengerti diet hipertensi, terutama terkait dengan mengurangi garam atau mengonsumsi diet rendah garam, karena aspek-aspek ini sangat memengaruhi pemahaman orang dan terkait dengan perilaku atau pola pikir yang akan mereka konsumsi saat menjalani diet rendah garam. Dengan menurunkan tekanan darah, akan lebih mudah bagi mereka untuk menerapkan perilaku sehat jika mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang diet rendah garam (Nurlita, 2017).

Pasien dengan hipertensi sering kali mengalami sakit kepala yang terjadi saat mereka terjaga, terkadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan intrakranial. Penglihatan kabur yang disebabkan oleh kerusakan retina terkait hipertensi. Jalan yang tidak stabil akibat kerusakan pada sistem saraf pusat. Nocturia disebabkan oleh peningkatan tekanan

darah renal dan filtrasi glomerulus. Sering disebut pembengkakan yang disebabkan oleh peningkatan tekanan kapiler sebagai edema. Orang dengan hipertensi juga dapat mengalami sakit kepala, pusing, wajah memerah, mimisan yang tidak terduga, kekakuan, dan gejala lainnya (Krisnanda, 2017).

Hipertensi yang tidak diperiksa dapat memiliki sejumlah efek. Jika jantung mengalami kerusakan, hal ini dapat mengakibatkan infark miokard, penyakit jantung koroner, atau gagal jantung kongestif. Jika itu mempengaruhi otak, ensefalopati hipertensi atau stroke dapat terjadi. Jika ginjal terpengaruh, retinopati hipertensif dapat berkembang jika mata juga terpengaruh. Gagal ginjal kronis juga dapat terjadi. Terutama dalam situasi stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung, komplikasi ini sangat berbahaya dan secara dramatis mengurangi kualitas hidup. Telah lama dipahami bahwa hipertensi adalah kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan dan internal, termasuk keturunan, usia, jenis kelamin, dan kebiasaan berolahraga. Variabel risiko ini harus saling berkaitan (memiliki faktor risiko dasar yang sama) agar hipertensi dapat berkembang (Sartik et al., 2017).

Di seluruh dunia, masalah akibat hipertensi berpengaruh atas 9,4% kematian setiap tahun. Hipertensi adalah penyebab sekitar 45% meninggal akibat penyakit jantung koroner serta 51% kematian akibat stroke. 23,3 juta angka mortalitas di seluruh dunia pada tahun 2030 akan disebabkan oleh gangguan kardiovaskular, sebagian besar akibat penyakit jantung koroner

dan stroke. Diperkirakan bahwa angka-angka ini akan meningkat lebih lanjut (Rachmayanti dan Zenurrohmah, 2017).

Komplikasi dari hipertensi dapat dihindari dengan menerapkan gaya hidup sehat, menerima pendidikan kesehatan, dan menggunakan terapi pengobatan farmakologis maupun non-farmakologis (Yanti et al. 2020).

Mengurangi angka morbiditas dan kematian akibat gangguan ginjal dan kardiovaskular adalah tujuan dari terapi hipertensi. Tekanan darah yang diinginkan adalah kurang dari 130/80 mmHg, dan ini adalah tujuan utama bagi ginjal. Dua metode utama untuk meningkatkan tekanan darah ke rentang target adalah terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Alternatif pengobatan non-farmakologis meliputi berolahraga, mengurangi konsumsi alkohol, garam, dan lemak, menurunkan berat badan, serta meningkatkan konsumsi buah dan sayuran selain berhenti merokok. Obat antihipertensi yang direkomendasikan oleh JNC VII adalah bagian dari terapi farmakologis. Obat-obat ini termasuk penghambat enzim pengubah angiotensin (ACEI), pemblokir reseptor angiotensin II atau antagonis/pemblokir reseptor AT1 (ARB), beta blocker, penghambat saluran kalsium atau antagonis, diuretik thiazide (terutama jenis thiazide, Thiaz), dan antagonis aldosteron (Nurriif, 2015)

Mengubah kebiasaan makan, mengurangi konsumsi makanan tinggi kolesterol (seperti jeroan, kuning telur, cumi, kerang, kepiting, cokelat, mentega, dan margarin), menjaga asupan garam hingga 4-6 gram per hari (makanan yang mengandung baking soda, penyedap rasa, dan pengawet makanan), berhenti merokok, menjauhi alkohol, berolahraga secara teratur,

dan mengelola stres adalah beberapa langkah pencegahan yang dapat diambil (Nurri, 2015).

Hubungan antara tingkat informasi mengenai diet rendah garam. Menurut studi ini, terdapat hubungan antara pemahaman individu dan pengetahuan mereka tentang diet rendah garam. Secara khusus, orang-orang yang memiliki lebih banyak pengetahuan cenderung lebih mampu untuk secara mandiri, kreatif, dan berkelanjutan menerapkan perilaku gaya hidup sehat, yang meningkatkan kesadaran mereka dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka sendiri (Susilawati et al. 2022).

keluarga merupakan kumpulan individu yang berbagi rumah yang sama, saling berinteraksi, dan mengakui identitas bersama mereka (Wiratri, 2018).

Diharapkan bahwa strategi promosi, seperti promosi kesehatan, akan mempertahankan, meningkatkan, dan melindungi kesehatan individu serta lingkungan sosial untuk mengatasi masalah dalam keluarga yang menghadapi hipertensi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran anggota keluarga tentang pentingnya menjalani hidup sehat dalam pengelolaan hipertensi. Untuk menghentikan faktor risiko agar tidak semakin parah, pendekatan pencegahan meliputi melarang merokok, meningkatkan pola makan seimbang, dan mendorong aktivitas fisik. Tindakan esensial dan obat farmakologis digunakan dalam terapi penyembuhan. Rehabilitasi melibatkan pemantauan dan perawatan yang berkelanjutan untuk mencegah kondisi pasien semakin memburuk. Dengan menciptakan manajemen rehabilitasi kasus kronis, yang melibatkan

administrator program, penyedia layanan di berbagai tingkat, organisasi profesional, dan pemangku kepentingan lainnya, komplikasi dari serangan hipertensi yang mematikan dapat diminimalkan (Anshari & Zaim, 2020).

Dalam intervensi keperawatan, perawat dapat memberikan arahan, memotivasi keluarga untuk membuat rumah mereka lebih nyaman, dan memanfaatkan sumber daya medis untuk mengatasi masalah hipertensi. Tujuan utama dari perawatan keluarga adalah untuk mengidentifikasi masalah dengan menentukan tingkat pengetahuan keluarga tentang efek jangka panjang dari hipertensi dan mengadakan diskusi mengenai efek tersebut. Untuk komplikasi yang diakibatkan oleh ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, intervensi berisiko tinggi dianjurkan. Diskusikan apa yang harus dilakukan dalam menghadapi masalah keluarga untuk memutuskan langkah selanjutnya. Selanjutnya, buat modifikasi lingkungan yang menyenangkan, tawarkan konseling, dan gunakan layanan kesehatan untuk mengendalikan kesulitan yang terkait dengan hipertensi (Kurniawati & Supadmi, 2015).

Dengan menggunakan informasi yang telah disediakan di atas, penulis ingin mengajukan kasus tentang asuhan keperawatan keluarga yang mengalami pemeliharaan kesehatan keluarga yang tidak efektif diberikan oleh perawatan keperawatan keluarga di RT.005 RW.002 di Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur dengan hipertensi sebagai perhatian utama, untuk tugas akhir di Universitas MH Thamrin Jurusan Fakultas Kesehatan Program Studi DIII Keperawatan Tahun 2024 Selain membantu pasien mempertahankan dan meningkatkan kondisi kesehatan mereka,

penulis ingin mempelajari lebih lanjut tentang prosedur perawatan keperawatan yang digunakan untuk pasien dengan hipertensi yang menerima perawatan keperawatan keluarga.

1.2. Batasan Masalah

Batasan studi kasus ini memberi batas pada Asuhan Keperawatan Keluarga yang mengalami hipertensi dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di RT.005 RW.002 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur dengan membandingkan dua klien yang dilaksanakan asuhan keperawatan selama 6 hari dari tanggal 19 Februari sampai dengan 24 Februari 2024.

1.3. Rumusan Masalah

Proses penuaan dan pertumbuhan populasi telah mengakibatkan dominasi pasien hipertensi di kelompok usia pra-lanjut usia dan lanjut usia, menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021. Ini dibuktikan oleh fakta bahwa jumlah orang dewasa berusia antara 30 hingga 79 tahun yang menderita hipertensi telah meningkat dari 650 juta menjadi 1,28 miliar dalam beberapa dekade terakhir. Dua pertiga orang dengan hipertensi diperkirakan tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (WHO, 2021).

Provinsi DKI Jakarta memiliki prevalensi hipertensi sebesar 26,4%, menempatkannya di urutan kesembilan dari 10 provinsi teratas di Indonesia dengan jumlah kasus terbanyak. Tingkat prevalensi hipertensi tertinggi adalah 77,10% di Provinsi DKI (Dinkes DKI Jakarta, 2021).

Menurut data terdapat 34.566 kasus, hipertensi menduduki peringkat kedua di antara 10 penyakit teratas di rumah sakit se-DKI Jakarta menurut data dari Dinas Kesehatan DKI Jakarta pada tahun 2014 (DKI Jakarta, 2021). Selain itu, menurut data dari puskesmas Cipayung pada tahun 2022, penyakit tidak menular yang paling banyak terjadi dari Januari hingga April 2023 adalah hipertensi. Rekam medis dari fasilitas kesehatan Cipayung, yang mencatat 1.152 kunjungan, adalah sumber data ini. Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan kesadaran tentang hipertensi adalah beberapa karakteristik yang digunakan untuk mengidentifikasi hipertensi.. Masalahnya demikian dirumuskan sebagai “Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama hipertensi di RT di RT.005 RW.002 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.

1.4. Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga yang mengalami Hipertensi dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif tentang hipertensi di RT.005 RW.002 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur

1.4.2 Tujuan Khusus

- b. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di RT.005 RW.002 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.

- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di RT.005 RW.002 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.
- d. Mampu menyusun rencana keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di RT.005 RW.002 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.
- e. Mampu melakukan Implementasi keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di RT.005 RW.002 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.
- f. Mampu melakukan evaluasi pada keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di RT.005 RW.002 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.

1.5. Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan ilmu keperawatan, sebagai wawasan untuk mengetahui cara perawatan pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

1.5.2 Manfaat Praktis

- b. Institusi pendidikan, penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber atau daftar bacaan untuk studi selanjutnya guna memperluas pengetahuan dan sumber daya perpustakaan di Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin.
- c. Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas), diharapkan memanfaatkan temuan penelitian untuk membantu mencegah dan menurunkan prevalensi hipertensi.
- d. Mahasiswa diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga yang Mengalami Hipertensi dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di RT.005 RW.002 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur
- e. Klien / Keluarga , diharapkan Pengetahuan keluarga tentang hubungan antara tekanan darah tinggi dan faktor-faktor lain yang dapat mencegah konsekuensi dan diharapkan dapat ditingkatkan melalui penelitian ini dengan memberikan gambaran dan penjelasan mengenai hubungan tersebut.