

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi menurut *Joint National Committee on Detection, evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC) merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan darah diatas normal yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.(JNC 8, 2014) Tekanan darah tinggi dan tidak terkontrol, dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti, stres, kurang olahraga, pola makan yang tinggi natrium dan rendah kalium, aktivitas fisik berlebihan, kurang olahraga, diet tidak sehat dan peminum alkohol (Batin, dkk, 2017). Hipertensi sering disebut sebagai *Silent Killer* yaitu penyakit tanpa adanya gejala-gejala untuk peringatan dini terhadap penderitanya. Hipertensi tidak dapat disembuhkan namun hanya dapat dikendalikan melalui kontrol kesehatan secara rutin, melakukan diet rendah garam dan mengonsumsi obat secara teratur. Hal ini bila tidak ditangani akan menyebabkan komplikasi yang berujung pada kematian (Udjianti, 2013).

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebanyak 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang

melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi 25 % terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 di antara 4 (WHO, 2019). Data Riskesdas, pada tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk >18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11% (Riskesdas, 2018). Hipertensi Provinsi Jawa Timur, presentase hipertensi sebesar 22,71% atau sekitar 2.360.592 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 18,99% (808.009 penduduk) dan perempuan 18,76% (1.146.412 penduduk) (Dinkes, 2018). Berdasarkan data di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2019 terdapat 285.946 penderita (Dinkes, 2019). Di Puskesmas Balong penderita hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 13.953 penderita terdiri dari 6.751 penderita laki-laki dan 7.202 penderita perempuan (Dinkes Kab. Ponorogo, 2019).

Sampai saat ini hipertensi adalah salah satu kondisi yang sering ditemukan dipelayanan kesehatan primer dan merupakan tantangan besar di Indonesia. Di samping itu, walaupun obat-obatan hipertensi yang efektif sudah banyak tersedia namun kebutuhan kontrol pada pasien dengan hipertensi belum adekuat (Kemenkes.RI, 2014). Kepatuhan pengobatan pasien dengan hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat

berujung pada kematian (Palmer & Wiliams, 2007). Dampak dari ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat dapat menyebabkan terjadinya efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan dan membengkaknya biaya pengobatan dan rumah sakit (Hayes *et al.*, 2009).

Dalam ketidakpatuhan, dukungan kepatuhan program pengobatan dan promosi kepatuhan pengobatan sebagai intervensi keperawatan dapat direncanakan guna meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi. Adapun cakupan dukungan tersebut antara lain membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik, membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan, mendiskusikan hal-hal yang dapat mendukung dan menghambat berjalannya program pengobatan, dan melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani (Tim Pokja SIKI PPNI, 2018). Pemberian layanan kesehatan dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi keperawatan adalah hal yang penting dalam membantu keluarga mencapai tingkat kesejahteraan yang optimal (Firmansyah, 2019).

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil judul “ Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan ”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakanag masalah diatas maka rumusan masalah studi literatur ini adalah “ Bagaimanakah intervensi pendidikan kesehatan dalam asuhan keperawatan keluarga penderita hipertensi dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan ? ”

1.3 Tujuan Penulisan

Menganalisis asuhan keperawatan pada keluarga penderita hipertensi dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharap penulisan studi literatur ini dapat digunakan sebagai masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan penderita hipertensi dan mampu mengembangkan serta meningkatkan kompetensi keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk bahan ajar perkuliahan serta dapat dijadikan pedoman dalam memahami masalah keperawatan ketidakpatuhan pada keluarga penderita hipertensi.

2. Bagi Peneliti

Hasil studi literatur ini bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan ataupun gambaran tentang bagaimana hubungan antara ketidakpatuhan dengan hipertensi dan sebagai penambah

wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga penderita hipertensi.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan, Khususnya Bagi Perawat

Hasil penulisan studi literatur ini dapat digunakan sebagai masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan penderita hipertensi dan mampu mengembangkan serta meningkatkan kompetensi keperawatan.

4. Bagi Klien Dan Keluarga

Diharapkan dapat memberikan manfaat untuk lebih mengenal penyakit hipertensi serta perawatan saat dirumah terutama dalam hal kepatuhan.

