**BAB I**

# PENDAHULUAN

# Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg, dan peningkatan tekanan diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi dijuluki sebagai Silent Killer atau sesuatu yang secara diam-diam dapat menyebabkan kematian mendadak para penderitanya. Kematian terjadi akibat dari dampak hipertensi itu sendiri atau penyakit lain yang diawali oleh hipertensi. Oleh sebab itu, penderita berusaha melakukan kepatuhan mendisiplinkan diri terhadap makanan maupun gaya hidupnya. Penyakit hipertensi juga merupakan the silent disease karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. (Septianingsih, 2018).

Laporan Global WHO yang pertama mengenai hipertensi telah dirilis. Laporan ini dilatarbelakangi oleh meningkatnya beban hipertensi di dunia, yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan semua penyebab kematian. Menurut laporan tersebut, hanya 54% orang dewasa dengan hipertensi yang terdiagnosis, 42% menerima pengobatan, dan hanya 21% yang hipertensinya terkontrol. Statistik ini menggarisbawahi perlunya peningkatan kesadaran dan pengelolaan hipertensi.

Jika dilihat situasi berdasarkan wilayah, persentase penderita hipertensi dewasa pada tahun 2019 menurun di wilayah WHO Eropa dibandingkan tahun 1990, namun meningkat di wilayah Asia, khususnya di Wilayah Pasifik Barat WHO (dari 24% menjadi 28%; termasuk negara-negara seperti Australia, Selandia Baru, Tiongkok, Republik Korea, Filipina, Malaysia, Vietnam, dan Jepang) dan di kawasan WHO Asia Tenggara (dari 29% menjadi 32%; termasuk negara-negara seperti India, Nepal, Indonesia, dan Thailand) (WHO, 2023).

Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes dr. Fatcha

 Nuraliyah, MKM menjelaskan prevalensi hipertensi di Indonesia sangat besar yaitu sebesar 34,1% berdasarkan survei nasional di 2018. Banyaknya orang yang diperkirakan menderita hipertensi sekitar 70 juta lebih penduduk Indonesia. Selanjutnya jumlah penderita tekanan darah tinggi pada perempuan sebesar 36,85% lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (31,34%). Indikator pencegahan dan pengendalian PTM tentang mengurangi sepertiga angka kematian PTM pada tahun 2030, sekarang telah didapatkan data penurunan distribusi hipertensi yang masih jauh dari target, yaitu 25,8% di tahun 2013 menjadi 24,4% di tahun 2019 (P2PTM, 2019).

Berdasarkan jumlah kasus penyakit terbanyak di Kalimantan Tengah pada tahun 2023 hipertensi menempati urutan kedua dengan jumlah sebanyak 32.729 kasus. Untuk Dinas Kabupaten Murung Raya berdasarkan jumlah penderita hipertensi yang berkunjung ke pelayanan kesehatan tahun 2023 mencapai 48,62% dan hasil observasi data hipertensi di UPT Puskesmas Puruk Cahu tahun 2024 mencapai 21,8%. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan di daerah tersebut, dan jika tidak diatasi, dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, bahkan kematian.

Asuhan keperawatan bertujuan untuk membantu penderita hipertensi dalam mempertahankan tekanan darah pada tingkat optimal dan meningkatkan kualitas kehidupan secara maksimal dengan cara memberi intervensi asuhan keperawatan, sehingga dapat terjadi perbaikan kondisi kesehatan. Dalam penatalaksanaan pasien hipertensi khususnya berkaitan gangguan pola tidur diantaranya dengan melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, salah satunya dengan menjelaskan pentingnya tidur, menciptakan lingkungan yang nyaman dan bersih sebelum tidur dapat meningkat.

Berdasarkan uraian diatas asuhan keperawatan sangatlah penting dalam merawat pasien hipertensi untuk mencapai kesehatan pasien yang optimal. Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien hipertensi.

# Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu “Bagaimanakah gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dengan masalah utama hipertensi pada pasien Tn. S di PKM Puruk Cahu.”

# Tujuan Studi Kasus

* + 1. Tujuan Umum

Dalam studi kasus ini di harapkan dapat diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Kardiovaskuler, Hipertensi, Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Pada Tn. S Di Poli Umum Puskesmas Puruk Cahu Tahun 2024.

* + 1. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

* + - 1. Memperoleh gambaran hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien Tn. S di wilayah kerja PKM Puruk Cahu Kab. Murung Raya.
			2. Memperoleh gambaran hasil analisa data kemudian merumuskan Diagnosa asuhan keperawatan pada pasien Tn. S di wilayah kerja PKM Puruk Cahu Kab. Murung Raya.
			3. Memperoleh gambaran hasil intervensi asuhan keperawatan pada pasien Tn. S di wilayah kerja PKM Puruk Cahu Kab. Murung Raya.
			4. Melaksanakan Implementasi dari hasil perencanaan yang telah dibuat asuhan keperawatan pada pasien Tn. S di wilayah kerja PKM Puruk Cahu Kab. Murung Raya
			5. Memperoleh gambaran hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien Tn. S di wilayah kerja PKM Puruk Cahu Kab. Murung Raya.

#

# Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan memberi manfaat bagi :

* + 1. Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien hipertensi pada tatanan keluarga.

* + 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai wawasan dan masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya tim program kunjungan rumah (*home care*) atau Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

* + 1. Bagi Pasien

Dalam studi kasus ini di harapkan pasien dapat mengalami peningkatan derajat kesehatan dan adapat menerapkan apa yang telah di sampaikan yang berhubungan dengan penanganan penyaki yang beliau alami.

* + 1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan yang berkaitan dengan penyakit Hipertensi dan perkembangan ilmu kesehatan masyarakat.

# Keaslian Penulisan

**Tabel 1.1**

**Keaslian Penulisan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama Peneliti & Judul Penelitian** | **Persamaan** | **Perbedaan** | **Hasil Penelitian** |
| 1 | Azwaldi (2023)Penerapan *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri akut pada asuhan keperawatan hipertensi | Menggunakan jenis penelitian studi kasusAsuhan keperawatan pasien hipertensiWaktu pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan pada pasien 3 hariPenerapan *slow deep breathing* efektif dalam menurunkan skala nyeri akut | 1. Jumlah pasien 2 orang
2. Tanggal pengkajian tangal 9-11 Maret 2023 utk pasien 1 dan tanggal 10-12 Maret
3. Lokasi penelitian Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
 | Menurut temuan penelitian, menggunakan Terapi Relaksasi Pernapasan Dalam Lambat pada kedua pasien selama tiga hari memiliki dampak yang signifikan dalam menurunkan skala nyeri dari tingkat sedang ke tingkat ringan |
| 2 | Isnaini et al (2022)Perbandingan efektivitas penurunan tekanan darah dengan pemberian kombinasi amlodipin dengan kaptopril dan amlodipin dengan lisinopril pada pasien hipertensi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Mayong Jepara | * + - 1. Menggunakan obat oral Amlodiplin, Captropil, lisinopril
			2. Teknik sampling: purposive sampling
 | * + - 1. Jenis penelitian kuantitatif
			2. Lokasi penelitian RS PKU Muhammadiyah Mayong Jepara
			3. Analisis data menggunakan independen t test
			4. Dilaksanakan pada bulan Februari 2022
			5. Jumlah sampel : 48 pasien
 | Kombinasi amlodipin-lisinopril lebih efektif dalam mencapai target menurunkan tingkat nyeri disebabkan tekanandarah dibanding amlodipin-kaptopril |
| 3 | Page (2023)Media leaflet dan poster pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi | 1. Menerapkan edukasi kesehatan dengan media informasi leafleat.2. Subyek penelitian pasien hipertensi  | 1. Jenis penelitian eksperiemen dengan desain *Two Group Pretest and Posttest*2. Jumlah sampel 85 orang3. Teknik sampling dengan *simple random sampling*4. Lokasi penelitian Puskesmas Banggae 15. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 20226. Analisis data menggunakan *paired t test* | Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan subjek dari sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dengan media poster lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet*. |