

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah, dimana tekanan sistoliknya lebih dari 160 mmHg dan atau tekanan diastoliknya lebih dari 90 mmHg. (Smeltzer, Suzzane, 2002)

Di Negara maju hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama. Di Indonesia hipertensi juga merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan oleh para tenaga kesehatan yang bekerja di pelayanan kesehatan primer karena angka prevalensinya yang tinggi dan akibat jangka panjang yang ditimbulkannya. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi di bagi menjadi 2 golongan yaitu hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya atau idiopatik dan hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain.

Secara epidemiologis 30% penduduk di dunia peka terhadap keracunan garam dapur yang dapat menyebabkan hipertensi. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi prevensi hipertensi seperti ras, umur, obesitas, asupan garam yang berlebih, dan adanya riwayat hipertensi pada keluarganya. Untuk gejala dari hipertensi itu sendiri biasanya pasien mengeluhkan nyeri kepala, mata berkunang-kunang, mual, dan kenaikan tekanan darah dari batas normal. Hipertensi memang bukan penyakit pembunuh sejati, tetapi ia digolongkan sebagai *The Sililent Killer* (pembunuh diam – diam). Penyakit ini gejalanya

tidak nyata dan harus diwaspadai serta perlu diobati sedini mungkin karena hipertensi yang kronis jika diabaikan, secara tiba – tiba akan membawa malapetaka, seperti serangan jantung dan stroke. (Aziza, Lucky, 2007)

Di Amerika Serikat 15 % golongan kulit putih dewasa dan 25 % - 30 % golongan kulit hitam dewasa adalah pasien hipertensi. Menurut laporan *National Health and Nutrition Examination Survey* dalam dua dekade terakhir ini terjadi kenaikan prosentase kewaspadaan masyarakat terhadap hipertensi dari 50 % menjadi 84 %, prosentasi pasien hipertensi yang mendapatkan pengobatan yaitu dari 36 % menjadi 73 % dan prosentase pasien hipertensi yang tekanan darahnya terkendali dari 16 % menjadi 55 %. Dalam periode yang sama angka mortalitas stroke dan jantung koroner menurun. Disimpulkan selain pola makan dan pengurangan kebiasaan merokok deteksi dan pengelolaan hipertensi yang lebih baik berperan dalam penurunan morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler tersebut. (Suyono, Slamet, 2003)

Di Indonesia sampai saat ini belum terdapat penyelidikan yang bersifat nasional multisenter, yang dapat menggambarkan prevensi hipertensi secara tepat. Menurut Boedie Darmojo dalam tulisannya yang dikumpulkan dari berbagai penelitian melaporkan bahwa 1,8 – 28,6 % penduduk Indonesia yang berusia diatas 20 tahun adalah pasien hipertensi

Berdasarkan laporan kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, kasus tertinggi hipertensi adalah ada di kota Semarang yaitu 67.101 kasus (19,56 %) di banding dengan jumlah kasus hipertensi di kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah. Apabila dilihat berdasarkan jumlah kasus keseluruhan

dikota Semarang terdapat proporsi yang lebih besar yaitu 53,69 %. Sedangkan kasus tertinggi kedua adalah kabupaten klaten yaitu sebesar 36.002 kasus (10,49 %). Kasus yang paling sedikit dijumpai adalah di kabupaten tegal yaitu 516 kasus (0,15 %). Sementara di daerah Surakarta sendiri jumlah penderita hipertensi sekitar 27,8 %. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2004)

Prevalensi kasus hipertensi primer di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 1,8 % pada tahun 2007 meningkat menjadi 2,02 % pada tahun 2008, dan 3,30 % pada tahun 2009. Prevalensi sebesar 3,30 % artinya setiap 100 orang terdapat 3 orang penderita hipertensi primer. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah kasus tertinggi hipertensi adalah kota Semarang yaitu sebesar 101.078 kasus. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2009)

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, penderita hipertensi yang dirawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2011 sebanyak 309 kasus, dan pada tahun 2012 ini terhitung mulai dari bulan Januari – April 2012 sebanyak 130 kasus.

B. Identifikasi Masalah

Melihat banyaknya penduduk di Indonesia yang menderita penyakit hipertensi, dan banyak angka kematian di Indonesia akibat hipertensi dan minimnya informasi tentang penyakit hipertensi maka penulis lebih antusias untuk mengangkat penyakit ini untuk dijadikan Karya Tulis Ilmiah.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran secara umum tentang asuhan keperawatan pada pasien Tn. H dengan hipertensi

2. Tujuan Khusus

Secara Khusus penulisan ini bertujuan agar mahasiswa :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Tn. H dengan hipertensi
- b. Mampu merumuskan diagnosa pada pasien Tn. H dengan hipertensi
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien Tn. H dengan hipertensi
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien Tn . H dengan hipertensi
- e. Mampu menyusun evaluasi keperawatan pada pasien Tn. H dengan hipertensi

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah ilmu pengetahuan dan menambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi

2. Bagi Profesi

Untuk memberikan informasi tentang penyakit hipertensi baik ilmu maupun cara perawatan pasien dengan hipertensi

3. Bagi Institusi

a. Rumah Sakit

Meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada penderita hipertensi

b. Institusi Pendidikan

Meningkatkan mutu pendidikan dan memperbanyak referensi tentang penyakit hipertensi.