

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pola penyakit di Indonesia mengalami transisi epidemiologi selama dua dekade terakhir, yakni dari penyakit menular yang semula menjadi beban utama kemudian mulai beralih menjadi penyakit yang tidak menular. Kecenderungan ini meningkatkan dan mulai mengancam sejak usia muda. Penyakit yang tidak menular yang utama diantara hipertensi, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik (Kemenkes RI, 2015).

Hipertensi adalah penyakit yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara menetap (Dipiro, 2011). Umumnya, seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah berada diatas 140/90 mmHg. Hipertensi dibedakan menjadi dua macam, yakni hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder. Hipertensi dipicu oleh beberapa faktor resiko, seperti faktor genetik, obesitas, kelebihan asupan natrium, *dyslipidemia*, kurangnya aktivitas fisik, dan defisiensi vitamin D (Dhameizar, 2012). Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 25, 8% dan Yogyakarta menduduki peringkat ketiga prevalensi hipertensi terbesar di Indonesia. Tingkat prevalensi hipertensi diketahui meningkat seiring dengan peningkatan usia dan prevalensi tersebut cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah atau masyarakat yang tidak bekerja (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Sedangkan menurut riset kesehatan dasar Provinsi Lampung tahun 2018 di Kabupaten Way Kanan prevalensi hipertensi berada di urutan ke tujuh dengan jumlah 25, 99 %.

Penyakit hipertensi dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Setiap peningkatan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmhg tekanan darah diastolik dapat meningkatkan resiko kematian akibat penyakit jantung iskemik dan stroke (Chobanian, 2003). Terkontrolnya tekanan darah sistolik dapat menurunkan resiko kematian, penyakit kardiovaskuler, stroke dan gagal jantung. Menjalankan pola hidup sehat setidaknya selama 4-6 bulan terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan secara umum dapat menurunkan resiko permasalahan kardiovaskular. Beberapa pola hidup sehat yang dianjurkan

diantaranya, penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok (dipiro, 2015).

Munculnya masalah kesehatan tidak hanya disebabkan oleh kelalaian individu, namun dapat pula disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat sebagai akibat dari kurangnya informasi yang benar mengenai suatu penyakit (Rahmadiana, 2012). Rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat tentang hipertensi merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah, terutama pasien hipertensi di Asia (Park, J.B, kario, K., dan Wang, J.G 2015). Hal-hal yang dapat dilakukan supaya upaya perbaikan kesehatan bukan sekedar memperbaiki kerusakan atau kelainan fisik, tetapi melibatkan kompleksitas kebutuhan, motivasi, dan prioritas individu yang dapat dilakukan melalui komunikasi intrapersonal yang melibatkan jiwa, kemauan, kesadaran, dan pikiran (Arianto, 2013). Masih kurangnya informasi mengenai perbaikan pola makan bagi penderita hipertensi yang juga membuat pengetahuan masyarakat tentang perbaikan pola makan masih rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Trevisol 2011) ditemukan pada individu yang menderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan individu dengan tekanan darah normal. Sebagian besar penderita hipertensi cenderung mengabaikan dan tidak segera mengatasi selama belum ada efek negatif atau komplikasi dan penyakit yang dialaminya. Menurut WHO 2003, pada negara berkembang tingkat kepatuhan pengobatan atau terapi hanya 50% (Yosprinto, 2014). Padahal gejala nyeri tersebut adalah salah satu gejala penyakit hipertensi berat atau yang sudah menahun. Sebaiknya apabila kita sudah terkena hipertensi segera memeriksanya ke pelayanan kesehatan dan mengontrolnya sehingga dapat dilakukan penanganan atau pengobatan untuk menghindari dampak buruk terhadap kesehatan kita (Wulandari & Susilo, 2011).

Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subyektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut (Mubarak & Chayatin, 2008). Nyeri yang tidak ditasi secara adekuat mempunyai efek yang membahayakan diluar ketidaknyamanan yang disebabkan (Brunner & Suddarth, 2002). Nyeri kepala pada penderita hipertensi dapat mengakibatkan kematian karena gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke.

Pada umumnya nyeri dapat hilang apabila tekanan darah turun dan kembali normal. Penatalaksanaan nyeri terbagi menjadi dua, yaitu terapi farmakologi dan non farmakologis. Terapi secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan analgesik. Walaupun analgesic sangat efektif untuk mengatasi nyeri, namun hal tersebut akan berdampak kecanduan obat dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi penderita. Secara nonfarmakologis Penatalaksanaan nyeri antara lain dengan menggunakan kompres hangat, tehnik relaksasi dan distraksi, dan akupresur (Potter & Perry, 2010).

Perawat merupakan factor yang mempunyai peran penting pada pengelolaan nyeri khususnya dalam memfasilitasi dan mengarahkan coping pasien yang konstruktif agar pasien dapat beradaptasi dengan sakitnya dan pemberiandukungan sosila, berupa dukungan emosional, informasi dan material. Salah satu metode yang digunakan dalam penerapan ini adalah menerapkan model asuhan keperawatan. asuhan keperawatan merupakan suatu tindakan kegiatan atau proses dalam praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien untuk memenuhi kebutuhan objektif klien, sehingga dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapinya, asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah ilmu keperawatan (Nursalam, 2007).

Berdasarkan beberapa penelitian diatas peran keluarga sangat penting dalam masalah kesehatan, khususnya untuk menurunkan komplikasi hipertensi, karena keluarga adalah salah satu kelompok kecil yang mampu mengambil keputusan dalam kesehatan, ikut merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada sangatlah penting dalam mengatasi dampak atau komplikasi pada penderita hipertensi (Friedman, 2003).

Tidak hanya peran keluarga tetapi juga pengetahuan keluarga tentang hipertensi dan tindakan pencegahan komplikasi hipertensi diharapkan dapat mengontrol tekanan dara. Peran dan pengetahuan keluarga dalam pencegahan komplikasi hipertensi dilatar belakangi oleh tiga factor yaitu predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, tradisi keluarga, factor pendukung meliputi ketersediaan sumber fasilitas, factor pendorong meliputi sikap, perilaku petugas kesehatan, anggota keluarga dan teman dekat (Notoatmodjo, 2013).

Salah satu pernah tersebut tersebut dapat dicapai dengan menggunakan asuhan keperawatan keluarga. Menurut (setiadi, 2008) asuhan keperawatan keluarga adalah suatu rangkaian kegiatan yang diberikan melalui praktek keperawatan dengan sasaran keluarga dengan tujuan menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keluarga (Setiadi, 2008).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin melakukan ‘Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021’.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis merumuskan masalah nya adalah”Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021.
- b. Menegakan diagnosa keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021.
- c. Membuat perencanaan asuhan keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di

Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021

- d. Melakukan tindakan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021.
- e. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi dukungan referensi belajar dan wawasan tentang Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Kegiatan ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021.

b. Bagi profesi perawat

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan bahan masukan dalam menangani klien dengan masalah rasa nyaman nyeri pada klien hipertensi.

c. Bagi poltekkes Tanjung karang Prodi DIII Keperawatan Tanjung Karang

Menambah bahan pustaka atau bahan bacaan sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan poltekkes tanjung karang.

d. Bagi klien

Sebagai cara agar klien memahami cara mengatasi nyeri kronis pada penderita hipertensi dan tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan dapat menambah pengetahuan untuk klien.

E. Ruang Lingkup Asuhan Keperawatan

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini meliputi Asuhan keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Bapak Khususnya Nyonya Y dengan Hipertensi di Desa Bali Sadhar Selatan Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan Tahun 2021. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi gangguan nyeri akut pada klien hipertensi dengan menerapkan teori-teori dan asuhan keperawatan terdahulu dengan melakukan proses keperawatan dan pengkajian sampai evaluasi yang dilakukan di keluarga dengan 1 klien selama 4 hari tanggal 12 Februari 2021 sampai dengan 15 Februari 2021. Pengamatan akan dilakukan melalui berbagai prosedur seperti inform consent dengan klien yang bersedia menjadi sampel pengamatan serta pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi.