

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang yang menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan menjadi 1,5 miliar pada tahun 2025 orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Dimana penderitanya lebih banyak pada wanita (30%) dibanding pria (29%). Sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara-berkembang. (Kemenkes RI, 2019)

Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia yang didapatkan dari pengukuran tekanan darah pada penduduk mencapai 34,1% dari populasi usia 18 tahun ke atas. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. IHME (*Institute for Health Metrics and Evaluation*) tahun 2017, menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, Hiperglikemia 18,4%, Merokok 12,7% dan obesitas sebesar 7,7%. (Kemenkes RI, 2019),

Menurut profil puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung pada tahun 2017, dari 10 besar penyakit tidak menular di Lampung hipertensi menduduki peringkat tertinggi dengan jumlah kasus sebanyak 25.081 penderita hipertensi. Puskesmas Natar merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Lampung Selatan. (Tribunnews, 2018)

Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko antara lain, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik dan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stress (Kemenkes RI, 2018)

Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko antara lain, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik dan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stress (Kemenkes RI, 2018)

Pada penderita hipertensi ini pada dasarnya memiliki sifat cenderung tidak stabil dan sulit untuk dikontrol, baik dengan pengobatan maupun dengan tindakan-tindakan medis lainnya. Lebih parahnya jika kondisi hipertensi ini tidak terkontrol, maka dapat mengakibatkan terjadinya infark jantung, gagal ginjal, stroke dan kerusakan mata.

Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” (pembuluh siluman), karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak maupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, dan rasa tidak nyaman pada tengkuk sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna.

(Endang Triyanto, 2014)

Penderita hipertensi gangguan kebutuhan yang sering terjadi adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri. Hal ini terjadi adanya vesikuler perifer yaitu penyempitan pembuluh darah yang dapat mengubah struktur pembuluh darah sehingga terjadi penyumbatan aliran darah. Kemudian akan terjadi gangguan sirkulasi pada otak serta terjadi peningkatan resistensi pembuluh pada darah yang mengalir akan lebih cepat di dalam pembuluh darah di kepala sehingga kerja dari otak untuk memenuhi kebutuhan oksigennya juga lebih besar, sehingga akibat yang ditimbulkan adalah sakit kepala atau pusing serta gangguan penglihatan. Kemudian pembuluh darah

yang ada disekitar leher akan mengalami pengerutan baik oleh otot leher maupun pembuluh darahnya menyebabkan leher kaku atau tengkuk menjadi tidak nyaman. (Brunner dan Suddarth, 2014)

Nyeri merupakan suatu perasaan atau pengalaman yang tidak nyaman baik secara sensori maupun emosional yang dapat ditandai dengan kerusakan jaringan ataupun tidak. Menurut Maslow nyeri merupakan salah satu kebutuhan fisiologis yang harus segera ditangani, apabila tidak segera ditangani maka akan menimbulkan masalah keperawatan lainnya seperti gangguan pola tidur, gangguan mobilitas fisik dan masalah perawatan diri.

Nyeri juga merupakan masalah yang serius yang harus direspons dan diintervensi dengan memberikan rasa nyaman, aman, dan bahkan membebaskan nyeri tersebut. Nyeri adalah salah satu alasan paling umum bagi pasien untuk mencari bantuan medis dan merupakan salah satu keluhan paling umum. (Jurnal Nita & Endang, 2015)

Penanganan hipertensi secara garis besar menurut Lewis (2000) dibagi menjadi 2 jenis yaitu nonfarmakologis dan farmakologis. Kondisi patologis hipertensi memerlukan penanganan atau terapi. Terapi hipertensi dapat dikelompokkan dalam terapi nonfarmakologis dan terapi farmakologis.

Terapi nonfarmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya, sedangkan terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat memengaruhi tekanan darah pasien. Pengelompokan terapi farmakologis yang digunakan untuk mengontrol tekanan darah pasien hipertensi. Dampak hipertensi itu sendiri atau penyakit lain yang diawali oleh hipertensi. Penyakit-penyakit tersebut diantaranya, Kerusakan Ginjal, Serangan Jantung, Stroke, Glaukoma, Disfungsi Ereksi, Dementia dan Alzheimer (Simadibrata, et.al 2006)

Kebutuhan dasar manusia adalah unsur-unsur yang dibutuhkan manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang tentunya untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Manusia memiliki berbagai macam kebutuhan menurut intensitas kegunaan, menurut sifat, menurut bentuk, menurut waktu, dan menurut subyek (Haswita & Reni Sulistyowati, 2017).

Peran keluarga serta pengetahuan keluarga tentang hipertensi dan tindakan pencegahan komplikasi hipertensi diharapkan dapat mengontrol tekanan darah. Peran dan pengetahuan keluarga dilatar belakangi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.

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

Berdasarkan uraian di atas maka penulis ingin melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada klien Hipertensi di Hajimena Natar Lampung Selatan Tahun 2021 sebagai Laporan Tugas Akhir Program Diploma III Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, DIII Keperawatan Tanjungkarang

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis merumuskan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Tn.N Khususnya Ny.M Pada Tahap Dewasa Dengan Hipertensi Di Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada klien hipertensi di Hajimena Natar Lampung Selatan Tahun 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyeri pada klien hipertensi di Hajimena Natar Lampung Selatan Tahun 2021.

- b. Merumuskan diagnosa asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyeri pada klien hipertensi di Hajimena Natar Lampung Selatan Tahun 2021.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyeri pada klien hipertensi di Hajimena Natar Lampung Selatan Tahun 2021.
- d. Melakukan tindakan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyeri pada klien hipertensi di Hajimena Natar Lampung Selatan Tahun 2021.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyeri pada klien hipertensi di Hajimena Natar Lampung Selatan Tahun 2021.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi Dukungan refrensi belajar dan wawasan tentang asuhan keperawatan Keluarga dewasa dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada keluarga hipertensi di Desa Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021 .

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Profesi Perawat**

Fokus asuhan keperawatan ini dapat dijadikan bahan masukan dalam asuhan keperawatan seperti penanganan pada klien dengan masalah keperawatan nyeri.

###### **b. Bagi Poltekkes Tanjung Karang Prodi DIII Keperawatan**

Menambah bahan pustaka atau bahan bacaan sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan Poltekkes Tanjungkarang.

###### **c. Bagi Hajimena Natar Lampung Selatan**

Tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan dapat menambah pengetahuan bagi Hajimena Natar Lampung Selatan.

d. Bagi Pasien

Mengatasi dan mengetahui cara alternatif bagi klien penderita hipertensi untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami.

**E. Ruang Lingkup Asuhan Keperawatan**

Asuhan keperawatan ini berfokus pada Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Tn.N Khususnya Ny.M Pada Tahap Dewasa Dengan Hipertensi di Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Tujuan untuk asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi gangguan rasa nyeri pada klien hipertensi dengan melakukan proses keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi yang dilakukan 15 februari sampai 19 februari 2021 selama 1 minggu minimal 4x pertemuan dikeluarga pada pasien 1 keluarga, dengan berkunjung kerumah klien .