

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global dan telah diakui sebagai kontributor utama terhadap beban penyakit kardiovaskular. Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg (Effendi & Larasati, 2017). Prevalensi hipertensi yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, dan stress psikososial. Hampir di setiap negara, hipertensi menduduki peringkat pertama sebagai penyakit yang paling sering dijumpai di seluruh dunia (Effendi & Larasati, 2017). Masalah keperawatan yang dapat diambil pada penyakit hipertensi menurut (PPNI, 2017) yaitu Retensi urin berhubungan dengan disfungsi neurologis, defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, resiko perfusi miokard tidak efektif, pola nafas tidak efektif berhubungan dengan perubahan frekuensi jantung.

Menurut data WHO, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 (Rahayu, 2017). Diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Tiga ratus tiga puluh tiga juta dari 972 juta pengidap hipertensi berada di negara maju dan sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Rahayu, 2017). Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi pada penduduk di Indonesia yang berusia 18-24 tahun sebesar (13.22%), umur 25-34 tahun

(20,13%) , umur 35-44 tahun (31,61%), umur 45-54 tahun (45,32%), umur 55-64 tahun (55,22%), umur 65-74 tahun (63,22%) dan mengalami peningkatan pada umur >75 tahun (69,53%) (Riskesdas,2016) dalam (Rahayu, 2017). Hipertensi Provinsi Jawa Timur, persentase hipertensi sebesar 22.71% atau sekitar 2.360.592 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 18.99% (808.009 penduduk) dan perempuan sebesar 18.76% (1.146.412 penduduk). Prevalensi hipertensi di surabaya sebesar 22% (Riskesdas,2016) dalam (Rahayu, 2017).

Hipertensi sering disebut sebagai salah satu penyakit degeneratif. Umumnya penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksa tekanan darahnya. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, dan kelompok sosial-ekonomi. Namun lebih banyak ditemukan pada usia lanjut yang merupakan salah satu faktor resikonya. Faktor resiko terjadinya hipertensi yaitu usia, jenis kelamin, stress, merokok, genetik meningkatnya tekanan darah didalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut.(Medika, 2017).

Tenaga kesehatan memiliki peran sangat penting dalam melakukan pencegahan hipertensi, dengan cara edukasi dan penyuluhan terhadap hipertensi agar selalu menjaga pola makan dan pola hidup sehat serta pentingnya minum obat yang rutin dalam penderita hipertensi. Untuk hipertensi, selain diberikan terapi farmakologis dari dokter perawat juga mengajarkan kepada pasien terapi relaksasi otot progresif untuk hasil lebih maksimal. Jika masalah dalam hipertensi

tidak segera ditangani akan menyebabkan komplikasi dan dapat memperburuk kondisi pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :
“Bagaimana asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diagnosa medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diagnosa medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hasil pengkajian pada asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diagnosa medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diagnosa medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.
3. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diagnosa medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diagnosa medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diagnosa medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diagnosa medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.

1.4 Manfaat Penulisan

Berdasarkan tujuan umum maupun tujuan khusus maka karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat – manfaat dari karya tulis ilmiah secara teoritis maupun praktis seperti tersebut dibawah ini :

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan secara cepat, tepat dan cermat, sehingga penatalaksanaan dini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan di institusi rumah sakit yang bersangkutan pada pasien diagnosis medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.

2. Secara Praktis

a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat sebagai masukan untuk menyusun kebijakan atau pedoman pelaksanaan pasien diagnosis medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya. sehingga penatalaksanaan dini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan di institusi rumah sakit yang bersangkutan

b. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat sebagai dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien diagnosis medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya.. serta meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

c. Bagi Keluarga dan Pasien

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga tentang deteksi dini penyakit diagnosis medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya. sehingga keluarga mampu menggunakan pelayanan medis gawat darurat. Selain itu, agar keluarga mampu melakukan perawatan pasien diagnosis medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya di rumah agar meminimalkan aktivitas.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Bahan penulisan ini diharapkan dapat sebagai bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan pasien diagnosis medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru

1.5 Metode Penulisan

1. Metode

Metode yang digunakan dalam karya tulis akhir ini adalah metode deskriptif, dimana penulis menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Tn. M dengan diagnosis medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya. Membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan meliputi 5 langkah, yaitu pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

2. Teknik pengumpulan data

- a. Wawancara Data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien Tn. M, keluarga Tn.M maupun tim kesehatan lain.
- b. Observasi Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan, reaksi, sikap dan perilaku pasien yang dapat diamati.
- c. Pemeriksaan Meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium serta pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat menegakkan diagnosa pengamatan selanjutnya.

3. Sumber data

- a. Data primer Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien dan perawat memperoleh informasi yang akurat dari pasien.
- b. Data sekunder Data yang diperoleh dari keluarga Tn.M atau orang terdekat dengan pasien, catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan, tim kesehatan lain di laboratorium dan di radiologi.

c. Studi kepustakaan Studi kepustakaan dilakukan untuk mengumpulkan teori yang mendukung asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis *hypertensive heart disease with (congestive) heart failure* Di Ruang IGD RSPAL Dr.Ramelan Surabaya

1.6 Sistematika Penulisan

Penyusunan karya tulis akhir ini secara keseluruhan dibagi menjadi 3 bagian supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami karya tulis akhir ini, yaitu:

1. Bagian awal memuat halaman judul, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi.
2. Bagian inti meliputi lima bab, yang masing – masing bab terdiri dari sub bab berikut ini :
 - a. BAB 1 : Pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan manfaat penulisan, dan sistematika penulisan.
 - b. BAB 2 : Tinjauan pustaka, berisi uraian secara teoritis mengenai Konsep hipertensi, konsep gagal jantung kongesif, konsep asuhan keperawatan hipertensi, kerangka masalah keperawatan hipertensi.
 - c. BAB 3 : Tinjauan kasus berisi tentang data hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi asuhan keperawatan
 - d. BAB 4 : Berisi tentang analisis masalah yang merupakan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan.
 - e. BAB 5 : Penutup, berisi simpulan dan saran.
3. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.