

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dapat merusak organ-organ dalam tubuh seperti ginjal dan otak jika tidak segera mendapatkan pengobatan (Yonata & Pratama, 2016). Hipertensi merupakan ancaman besar bagi kesehatan sekitar 46% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (WHO, 2023). Di Indonesia, kasus hipertensi juga meningkat. Pada tahun 2018 jumlah kasus hipertensi di Indonesia mencapai 34,11%, meningkat dari tahun 2013 pada angka 25,8%. Di Provinsi Kalimantan Barat Jumlah kasus hipertensi mencapai 36%, cukup tinggi dibandingkan dengan daerah lain di Indonesia. Sedangkan di Kabupaten Sambas, jumlah kasus hipertensi mencapai 9,3% (Risksdas, 2019).

Hipertensi dapat diartikan sebagai meningkatkan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolic ≥ 90 mmHg. Penyebab pasti penyakit hipertensi belum diketahui namun ada beberapa faktor yang mendasarinya. Faktor tersebut dibagi menjadi dua yaitu faktor resiko hipertensi yang tidak dapat di ubah dan faktor resiko hipertensi yang dapat di ubah. Faktor resiko hipertensi yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin dan faktor keturunan. Sedangkan faktor resiko hipertensi yang dapat dirubah seperti asupan garam berlebih, mengalami stres, obesitas dan faktor dari pembuluh darah. Selain itu faktor genetik juga meningkatkan resiko seseorang mengalami hipertensi (Smeltzer & Bare, 2015).

Seseorang yang menderita hipertensi biasanya akan mengalami gejala seperti kelelahan, pusing, jantung berdebar, angina, dan dispnea. Pasien dengan krisis hipertensi dapat mengalami sakit kepala yang parah, dispnea, kecemasan, dan mimisan (Lewis et.al, 2016). Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan pemberian obat-obatan (farmakologi) dan tanpa obat (non farmakologi). Pengobatan pada penderita hipertensi meliputi pemberian obat-obatan anti hipertensi seperti diuretic, penyekat beta, golongan penghambat *angiotensin converting enzyme* (ACE), dan *angiotensin receptor blocker* (ARB),

golongan *calcium channel blockers* (CCB), dan golongan anti hipertensi lain yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah. Sedangkan penanganan non farmakologi seperti pengaturan diet makanan, olah raga dan menurunkan berat badan (Kemenkes RI, 2019). Namun, kenyataannya masih banyak masyarakat yang memiliki pola atau sikap kurang baik terhadap pencegahan hipertensi seperti jarang mengikuti senam hipertensi, asupan garam yang tinggi dan masyarakat masih merokok, sehingga penderita sering mengalami kekambuhan penyakit (Aidha & Tarigan, 2019). Masalah ini menyebabkan peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol.

Tekanan darah yang tidak terkontrol tentu saja dapat menyebabkan peruburuan kondisi pasien. Menurut Lewis, et al (2016) menjelaskan dampak serius penderita hipertensi yang mengabaikan kontrol tekanan darah optimal seperti penyakit TIA (*trans ischemic attack*), kelemahan satu sisi (*hemiplegia*), dan munculnya *bels palsy*. Selain itu, tekanan darah yang tidak ditangani dapat menyebabkan penyakit serius lainnya seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit stroke, kerusakan retina, hingga menyebabkan kematian (Farrell & Dempsey, 2017).

Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol biasanya disebabkan karena tidak adanya keluhan sebelumnya dari penderita. Banyak orang merasa kesulitan untuk mengikuti prosedur pengobatan yang tepat, atau melakukan perubahan gaya hidup sehat (Merai, 2016). Faktor penyebab hipertensi yang tidak terkontrol adalah usia, tingkat pendidikan, kurangnya kepatuhan terhadap terapi antihipertensi, merokok, alkohol, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko kematian terutama pada penyakit kardiovaskular (Gebremichael et al., 2019). Tingkat pengetahuan dan kesadaran pasien terhadap rutinitas pengendalian tekanan darah masih sangat rendah. Rendahnya tingkat kesadaran dan pengetahuan pasien hipertensi terhadap pengendalian tekanan darah menjadi salah satu prediktor utama terjadinya hipertensi tidak terkontrol, Hal ini menuntut pasien hipertensi yang tidak terkontrol untuk meningkatkan kepatuhan baik terapi farmakologis maupun nonfarmakologis yang bertujuan untuk mencapai tekanan darah normal

(Artiyaningrum & Azam, 2016). Pengetahuan adalah hasil “mengetahui” dan terjadi setelah penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, yang diharapkan dengan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pula pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2017).

Meningkatnya kasus hipertensi dapat disebabkan oleh salah satu faktor yaitu kurangnya pengetahuan. Pengetahuan masyarakat terkait penanganan manajemen hipertensi dinilai masih rendah. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan hipertensi diidentifikasi dalam literatur sebagai hambatan dalam penatalaksanaan (Khatib et al., 2014). Dan penyebab utama hipertensi yang tidak terkontrol (Heinert et al., 2020).

Kebanyakan penderita hipertensi belum mengetahui seberapa baik asupan makanan yang dikonsumsi penderita hipertensi, tingkat pendidikan juga masih tergolong rendah dan jarang mendapat informasi kesehatan atau penyuluhan terkait penatalaksanaan hipertensi yang dilakukan petugas kesehatan. Banyak penderita hipertensi yang tidak terlalu peduli dengan kesehatannya karena tidak mengganggu aktivitasnya dan beranggapan bahwa tekanan darahnya akan kembali normal dalam beberapa hari (Aidha & Tarigan, 2019). Pengetahuan tentang kesadaran merupakan prediktor kuat hipertensi dalam kepatuhan pencegahan dan pengobatan pada pasien hipertensi. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan penyakit hipertensi dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan menimbulkan penyakit lainnya (Ulya et al., 2017).

Intervensi pendidikan kesehatan terstruktur berdasarkan kebutuhan individu, pemberdayaan individu dan pemantauan oleh petugas kesehatan menghasilkan perilaku permanen yang berhubungan dengan perawatan diri, pengetahuan diri dan perilaku fasilitasi perubahan (Mardhiah & Asnawi Abdullah, 2015). Memberikan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi akan memberikan dampak positif terhadap pengetahuan pasien, keterlibatan dan manajemen perawatan diri sehingga mengarah pada peningkatan pengendalian tekanan darah (Darrat et al., 2018). Pendidikan kesehatan yang signifikan untuk meningkatkan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi yang tidak

terkontrol dan dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakitnya dan menganjurkan penatalaksanaan hipertensi (Nganou-Gnindjio et al., 2018). Selain itu manfaat pendidikan kesehatan dapat memberikan pengaruh penting terhadap pengetahuan dan sikap pasien dalam pengendalian dan pencegahan hipertensi (Ikasaya, 2018).

Perawat sebagai educator dan pemberi asuhan merupakan peran integral yang dimiliki oleh setiap perawat. Perawat dapat memberikan Pendidikan kesehatan dan asuhan keperawatan dengan pendekatan pemecahan masalah yang sesuai dengan kondisi kliennya sesuai metode dan proses keperawatan (Kozier et al., 2018). Perawat dituntut untuk memberikan asuhan keperawat sesuai dengan teori serta keterampilannya. Oleh sebab itu terapi relaksasi dapat menjadi salah satu bagian dari asuhan keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dan keluarga dalam upaya mengontrol tekanan darah pasien (Kozier, et al 2018). Berdasarkan pemahaman tersebut peneliti tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien penderita hipertensi dengan pemberian edukasi kesehatan terhadap masalah kurang pengetahuan di Puskesmas Sebawi Kabupaten Sambas.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya ilmiah ini adalah bagaimanakah analisis asuhan keperawatan pada pasien penderita hipertensi dengan pemberian edukasi kesehatan terhadap masalah kurang pengetahuan di Puskesmas Sebawi Kabupaten Sambas?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien penderita hipertensi dengan pemberian edukasi kesehatan terhadap masalah kurang pengetahuan di Puskesmas Sebawi Kabupaten Sambas.

2. Tujuan Khusus

a. Menjelaskan konsep dasar penyakit hipertensi

- b. Menjelaskan konsep edukasi kesehatan
- c. Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien penderita hipertensi dengan pemberian edukasi kesehatan terhadap masalah kurang pengetahuan di Puskesmas Sebawi Kabupaten Sambas.

D. Manfaat Penulis

1. Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ners dapat sebagai sumber rujukan bagi penulis selanjutnya tentang edukasi kesehatan terhadap masalah kurang pengetahuan tentang hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien

Pasien dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh secara mandiri dan sebagai upaya yang dapat dilakukan dirumah untuk mengontrol tekanan darah.

b. Perawat

Perawat dapat menggunakan edukasi kesehatan yang diselenggarakan secara rutin untuk membantu penderita dan mengingatkan penderita untuk selalu mengontrol tekanan darah.

c. Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam proses pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan khususnya tentang Pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi.

d. Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi salah satu dasar untuk memberikan intervensi keperawatan secara mandiri dalam asuhan keperawatan.