

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bangsa Indonesia sedang berkembang menuju masyarakat industri. Perubahan ke arah masyarakat industri memberi andil terhadap perubahan pola gaya hidup, sosial ekonomi yang pada gilirannya dapat memacu meningkatnya penyakit tidak menular. Adanya perubahan dalam pola kehidupan tersebut menyebabkan terjadinya transisi epidemiologi penyakit yang ditunjukkan dengan adanya kecenderungan perubahan pola kesakitan dan pola penyakit utama penyebab kematian, dimana terdapat penurunan prevalensi penyakit infeksi, sedangkan prevalensi penyakit non infeksi atau degeneratif seperti hipertensi, stroke dan kanker justru semakin meningkat. Hal ini terjadi seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup penduduk, sehingga dewasa ini lebih sering dijumpai penduduk berusia lanjut. Pada tahun 2010 jumlah penduduk lansia (>60 tahun) di seluruh dunia sekitar 6,8% dari total populasi penduduk dunia dan jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat menjadi dua kali lipat pada tahun 2025 (Bustan, 2013). Dari data *USA-Bureau of the Census*, di Indonesia diperkirakan akan mengalami penambahan warga lansia terbesar seluruh dunia, antara tahun 1990-2025 yaitu sebesar 414% (Darmojo, 2011).

Salah satu penyakit degeneratif pada lanjut usia yang menjadi masalah kesehatan adalah penyakit hipertensi. Hipertensi adalah keadaan peningkatan Tekanan darah secara abnormal dan berlangsung selama beberapa waktu yang dapat diketahui melalui beberapa kali pengukuran tekanan darah (Bustan, 2013). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang melebihi 140mmHg (tekanan sistolik) dan atau 90 mmHg (tekanan diastolik) (*Department of Health and Human Services*, 2013). Menurut laporan pertemuan WHO di Jenewa pada tahun 2012, didapatkan angka prevalensi penyakit hipertensi di dunia adalah 15-37%. Setengah dari populasi tersebut berusia lebih dari 60 tahun. Sedangkan menurut laporan dari Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKrT) 2014 prevalensi hipertensi pada dewasa 7,4% terjadi pada pria dan 9,1% terjadi pada perempuan (Yahya, 2015). Baik tekanan rerata maupun prevalensi kenaikan tensi akan naik dengan bertambahnya usia. Master dkk dalam Jannah (2014) menemukan prevalensi hipertensi 30-65% pada orang-orang usia lanjut. *National Health Documentation* di USA menemukan prevalensi 15-27% pada orang-orang usia 65 tahun keatas. Dari survey hipertensi yang telah diadakan di Indonesia selama ini, prevalensi hipertensi pada orang-orang di Indonesia lebih dari 20% pada kelompok umur 50 tahun ke atas (Darmojo, 2011).

Dari 20% penderita hipertensi di Indonesia, hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Tingginya prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol ini akan menyebabkan gangguan pada organ-organ lain yang berhubungan dengan sistem-sistem tersebut seperti otak, ginjal, mata, jantung, aorta dan pembuluh darah tepi (Kamran, 2010).

Penyakit pada jantung dan manifestasi klinisnya ini dinamakan penyakit jantung hipertensi atau *Hypertension Heart Disease*. Penyakit ini merupakan penyebab nomor satu kematian akibat hipertensi. WHO melaporkan bahwa di Indonesia angka kematian akibat *hipertensi heart disease* mencapai 42,3 per 1000 kematian (WHO, 2015).

Dari data yang sudah tercantum diatas, Hipertensi merupakan salah satu *silent killer* yang muncul tanpa gejala yang berarti, oleh karena meningkatnya wabah virus corona maka penyusunan laporan *hypertensive heart disease* dilakukan dalam metode daring.

STIKES BETHESDA YAKKUM

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan penerapan mahasiswa dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan *Hypertensive Heart disease* (HHD) dengan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif (biologi, psikologi, sosial, dan spiritual).

2. Tujuan khusus

Diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Bp. W dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD)
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Bp. W dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD)
- c. Menyusun rencana tindakan pada Bp. W dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD)
- d. Melakukan implementasi pada Bp. W dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD)
- e. Melakukan evaluasi terhadap implementasi yang dilakukan pada Bp. W dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD)
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang diberikan kepada Bp. W dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD).

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian sebagai berikut:

a. Bagian awal

Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, dan daftar lampiran.

b. Bagian inti terdiri dari lima bab, yaitu:

a. BAB I Pendahuluan

Menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

b. BAB II Landasan Teori

Berisi tentang teori yang berkaitan dengan kasus kelolaan meliputi konsep medis dan konsep keperawatan. Konsep medis yang terdiri dari pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medik. Sedangkan konsep keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan dan rencana tindakan mengacu pada teori yang berlaku, serta perencanaan keperawatan.

c. BAB III Pengelolaan Kasus

Berisi uraian kasus kelolaan mengenai *Hypertensive Heart Disease (HHD)* yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

d. BAB IV Pembahasan

Membandingkan teori dengan kasusnya kemudian dianalisis dan dibahas, meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi.

e. BAB V Penutup

Berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi narasi dari seluruh tulisan. Saran ditujukan kepada institusi pendidikan (STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta) dan RS Bethesda Yogyakarta.

c. Bagian akhir yang berisi daftar pustaka.

STIKES BETHESDA YAKKUM