

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.K PADA NY.S  
DENGAN MASALAH HIPERTENSI DI DESA WATUAGUNG RT 04/RW  
II KECAMATAN TAMBAK KABUPATEN BANYUMAS**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**Disusun Oleh :**

**SITI NURAHMAH, S.Kep**

**A31500868**

**PEMINATAN KEPERAWATAN KOMUNITAS**

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH**

**GOMBONG**

**2016**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir ners ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Siti Nurahmah

NIM : A31500868

Tanda Tangan : 

Tanggal : 13 Agustus 2016



**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**

Yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa KIA-N yang berjudul :

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.K PADA NY.S  
DENGAN MASALAH HIPERTENSI DI DESA WATUAGUNG RT 04/RW  
II KECAMATAN TAMBAK KABUPATEN BANYUMAS**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

SITI NURAHMAH

A31500868

Telah disetujui pada :

Hari :  
Tanggal :

13/8 2016

Pembimbing

(Marsito, M.Kep, Sp.Kom)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Siti Nurahmah  
NIM : A31500868  
Progran Studi : Keperawatan Ners  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.K PADA NY.S  
DENGAN MASALAH HIPERTENSI DI DESA WATUAGUNG RT 04/RW  
II KECAMATAN TAMBAK KABUPATEN BANYUMAS**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

Yang Menyatakan :



Siti Nurahmah

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini di ajukan oleh :

Nama : Siti Nurahmah

NIM : A31500868

Program Studi : Keperawatan Ners

Judul KIA-N : **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.K  
PADA NY.S DENGAN MASALAH HIPERTENSI DI DESA  
WATUAGUNG KECAMATAN TAMBAK KABUPATEN  
BANYUMAS**

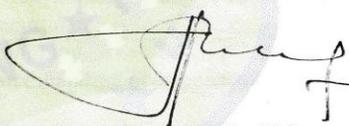
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

### DEWAN PENGUJI

Penguji I

  
(Marsito, M.Kep, Sp.Kom)

Penguji II

  
(Hartono, S.Kep Ns)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 13 Agustus 2016

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pesatnya perkembangan teknologi di abad ke-21 ini mampu mengubah gaya hidup (*life style*), sosial ekonomi, lingkungan, perubahan struktur demografi dan meningkatnya tingkat kognitif masyarakat yang bermuara pada meningkatnya kesejahteraan rakyat. Kenyataan tersebut juga berimbas pada peningkatan usia harapan hidup sehingga menyebabkan jumlah penduduk dari tahun ke tahun semakin meningkat (Nugroho, 2000).

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi yang mampu menjadi awal dari berbagai masalah kardiovaskuler adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Dalam statistik kesehatan dunia tahun 2012, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa hipertensi adalah suatu kondisi berisiko tinggi yang menyebabkan sekitar 51% dari kematian akibat stroke, dan 45% dari jantung koroner. Pada tahun 2011, WHO mencatat satu miliar orang di dunia menderita hipertensi. Dua per tiga di antaranya berada di negara 2 berkembang yang berpenghasilan rendah dan sedang. Indonesia berada dalam deretan 10 negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia, bersama Myanmar, India, Srilanka, Bhutan, Thailand, Nepal, Maldives. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di dunia terkena serangannya (WHO, April 2013).

Di Amerika atau sekitar 60 juta individu dan hampir 1 milyar penduduk dunia menderita hipertensi, dengan mayoritas dari populasi ini mempunyai risiko yang tinggi untuk mendapatkan komplikasi kardiovaskuler. Data yang diperoleh dari Framingham Heart Study menyatakan bahwa prevalensi hipertensi tetap akan meningkat meskipun sudah dilakukan deteksi dini dengan dilakukan pengukuran tekanan darah (TD) secara teratur (Joint National Committee, JNC VII). Di Indonesia banyaknya penderita Hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi

terkontrol. Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui factor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial (Depkes, 2009).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus yang disebabkan satu atau beberapa faktor yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. Kondisi yang berkaitan dengan usia ini adalah akibat berkurangnya keelastisitasan dan produk samping dari keausan arteriosklerosis dari arteri-arteri utama, terutama aorta sehingga menyebabkan kehilangan daya penyesuaian diri dan tidak dapat lagi mengalirkan darah yang keluar dari jantung menjadi aliran yang lancar. Hasilnya adalah gelombang denyut yang tidak terputus dengan puncak yang tinggi (sistolik) dan lembah yang dalam (diastolik) (Corwin , 2008).

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dapat dibedakan menjadi dua golongan yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer meliputi lebih kurang 90% dari seluruh pasien hipertensi dan 10% lainnya disebabkan oleh disebabkan oleh hipertensi sekunder. Hanya 50% dari golongan hipertensi sekunder dapat di ketahui penyebabnya dan dari golongan ini hanya beberapa persen yang dapat diperbaiki kelainannya. Oleh karena itu upaya penanggulangan hipertensi terhadap hipertensi primer baik mengenai pathogenesis maupun tentang pengobatannya. Hipertensi tidak boleh di anggap penyakit yang ringan karena jika terlambat memberikan pertolongan penyakit ini akan merenggut nyawa penderita. Saat ini banyak penderita hipertensi yang tidak tahu atau tidak mengerti penyakitnya bahkan banyak yang tidak tahu resiko dari penderita hipertensi apabila tidak di atasi. Beberapa komplikasi penyakit yang sering terjadi akibat penyakit hipertensi yang tidak cepat di atasi adalah stroke, insomnia, fertigo.

Penyakit hipertensi sering dikenal dengan istilah *silent killer* karena gejala yang timbul sedikit, bahkan terkadang tanpa gejala. Hal ini yang menyebabkan banyak oang beranggapan bahwa hipertensi tidak mengancam

jiwa. Padahal hipertensi merupakan penyebab utama stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal, demensia, dan kematian prematur. Berdasarkan hal tersebut disinilah peran keluarga sangat diperlukan dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarganya (Sheps, 2005).

Keluarga adalah persekutuan dua orang atau lebih individu yang terkait oleh darah, perkawinan atau adopsi yang membentuk suatu rumah tangga, saling berhubungan dalam lingkup peraturan keluarga serta saling menciptakan dan memelihara kesehatan. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan terhadap anggota keluarga dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan. Tugas keluarga tersebut adalah mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang sehat dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat (Friedman, dalam Suprajitno 2005).

Tugas tersebut merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan kondisi keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan untuk memutuskan dalam pertolongan pertama. Perawatan ini dapat dilakukan dirumah apabila keluarga memiliki kemampuan untuk melakukan pertolongan pertama atau ke pelayanan kesehatan untuk pelaksanaan tindak lanjut untuk mengantisipasi terjadinya masalah yang lebih parah. Mempertahankan suasana dirumah untuk meningkatkan kesehatan dengan timbal balik antara keluarga dan pemanfaatan lembaga pelayanan kesehatan yang ada (Setiadi, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas 1 Tambak bahwa prevalensi kasus hipertensi pada Februari 2015 sampai dengan Februari 2016 sebanyak 325 kasus dengan rata-rata kasus ini terjadi pada usia  $\geq 40$  tahun dan lebih banyak terjadi pada laki-laki dibanding perempuan. Fenomena diatas menjadi landasan mengapa perlu dilakukan analisis pemberian jus belimbing dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi pada keluarga di tingkat komunitas.

## 1.2 Tujuan

### 1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi

### 1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Keluarga mampu mengenal hipertensi
- b. Keluarga mampu memutuskan tindakan untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi
- c. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi
- d. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dalam merawat anggota dengan hipertensi
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

## 1.3 Manfaat Penelitian

### 1.3.1 Bagi Pengembangan Ilmu

Memberikan kontribusi pembaharuan ilmu pengetahuan terbaru tentang analisis asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi.

### 1.3.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi pada masyarakat khususnya anggota keluarga yang mempunyai anggota keluarga menderita hipertensi.

### 1.3.3 Bagi Penulis

Menambah wawasan bagi peneliti tentang analisis asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Artalesi, E. (2011). *Efektifitas Terapi Jus Buah Belimbing Manis (Avverhoe Carambola Linn) terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer*. Universitas Riau : Riau
- Corwin, Elizabeth J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Sistem Manajemen Kesehatan dan Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010* . Jakarta
- Docterman dan Bullecek. *Nursing Invention Classifications (NIC)*, Edition 4, United States Of America: Mosby Elsevier Academic Press, 2004.
- Farhati, Feri & Rosyid, Haryanto F. (2010). *Karakteristik Pekerjaan, Pendidikan, Dukungan Sosial dan Tingkat Burn-out pada Non Human Service Corporation*. Jurnal Psikologi No.1 1-12. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Farid & Rahman. (2006). *Penyakit Jantung Degeneratif, Awasi Jantung Lansia*. Majalah Farmacia Edisi Mei 2006. Diunduh dari <http://www.majalah-farmacia.com> pada tanggal 27 Agustus 2016 pukul 22.00 wib
- Khairani. (2008). *Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi di Jakarta Utara 2006*. Skripsi Peminatan Biostatistika dan Informatika Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Lary, Gunawan. (2011). *Hipertensi dan Penatalaksanaannya*. Jakarta : ECG
- Mura, Mustafia. (2011). *Proses Keperawatan* <http://proseskeperawatan.com> (diakses pada hari senin, 25 juli 2016 12:57 wib)
- Nairhobou. (2010). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Arun dan Sukabumi tahun 2010*. Sukabumi : UMS

Nanda International. *Diagnosis Keperawatan: Defenisi dan klasifikasi*, Jakarta: EGC, 2011.

Notoajmojo. (2009). *Keperawatan Keluarga dalam teori dan Praktik*. Rineka Cipta : Jakarta

Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik Edisi-2*. Jakarta : EGC

Rahayu, Sri. (2007). *Buku Ajaran Perawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Depkes RI

Setiadi. (2008). *Konsep dan Keperawatan keluarga*. Graha Ilmu : Yogyakarta

Sheps, Sheldon G. 2005. *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : PT. Intisari Mediatama

Smeltzer C, Suzzane, Brunner & Suddarth. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC

Suprajitno. (2005). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta : EGC

Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung : Truen RTH

World Health Organization. (2013). *Global Burden of hypertension*. Indonesia. Diunduh dari : [http://www.who.int/wormcontrol/databank/indonesia\\_ncp3.pdf](http://www.who.int/wormcontrol/databank/indonesia_ncp3.pdf) (Diakses pada 22 Agustus 2015 pukul 13.00 wib)

<http://dokumen.tips/>, <http://elib.unikom.ac.id/>, (Diakses ada hari senin, 25 Juli 2016 16.00 wib)