

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan atau ≥ 90 mmHg (diastolik). Hal ini menimbulkan beberapa penyakit seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal, stroke serta dapat menyebabkan kematian (Shabrina & Koesyanto, 2023). Keluarga merupakan tempat yang aman dan tentram yang dapat membantu orang sembuh dari penyakit. Hal ini terjadi karena tidak mungkin seseorang memenuhi kebutuhan fisik atau psikologisnya sendiri. Keluarga menjadi pendukung dalam kesembuhan anggota keluarganya yang mengalami hipertensi agar kondisinya tidak semakin parah dan komplikasi dapat dihindari. Maka, dibutuhkan manajemen kesehatan keluarga agar anggota keluarga yang menderita hipertensi mendapat pengobatan yang memadai (Suhari et al., 2023). Namun pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga yang tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga dapat menyebabkan Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (SDKI, 2016).

Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar berdasarkan WHO (*World Health Organization*) mengestimasi tahun 2020 prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. Data kementerian Kesehatan Republik Indonesia

tahun 2021 mencatat estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Metanfanuan, 2021).

Hasil Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3%. Jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 26,4%, prevalensi tekanan darah tinggi mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2022 Prevalensi Hipertensi di Provinsi Jawa Timur 61,1%, penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.600.444 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,8% dan perempuan 51,2%, dan kabupaten ponorogo sebanyak 30,7% (Dinkes.jatim, 2023) dan dipuskesmas ponorogo utara jumlah data penderita hipertensi sebanyak 25,1% (Dinkes.ponorogo, 2023).

Hipertensi juga dikenal dengan istilah Silent Killer yaitu penyakit tanpa adanya gejala- gejala untuk peringatan dini terhadap penderitanya dimana menjadi salah satu penyakit kronis yang memiliki prevalensi tertinggi di dunia yang dipengaruhi oleh faktor kebiasaan, lingkungan dan genetik yang diketahui mempunyai efek signifikan pada penyakit seperti infark miokard, stroke, kardiovaskular serta gagal jantung. Selain itu juga dapat dipengaruhi oleh kurang aktivitas fisik, obat-obatan, serta asupan makanan tinggi garam.

Hipertensi dapat di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor genetik, stress dan psikologi, faktor lingkungan, aktivitas fisik, dan diet (peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium). Dukungan

keluarga dapat menolong pasien hipertensi dalam pemilihan obat yang benar serta peran keluarga yang dapat memberikan akses dalam pengelolaan kesehatan sehingga didapatkan hasil yang lebih baik dalam menangani penyakit hipertensi (Annisa et al., 2024). Maka, dibutuhkan manajemen kesehatan keluarga agar anggota keluarga yang menderita hipertensi mendapat pengobatan yang memadai. Namun jika keluarga mengalami konflik dalam pengambilan keputusan, kesulitan ekonomi, kompleksitas program perawatan atau pengobatan, banyak tuntutan, dan konflik keluarga, maka hal ini menyebabkan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (SDKI, 2016).

Upaya yang bisa di lakukan dalam penanganan hipertensi dalam asuhan keperawatan keluarga dengan memberikan edukasi kepada keluarga dan penderita hipertensi. Edukasi penyakit ini dapat memberikan pengaruh yang sangat besar bagi individu ataupun keluarga mereka dapat memperoleh pengetahuan tentang pengertian, cara merawat, tanda dan gejala, faktor resiko, aktivitas yang di lakukan, dan berbagai diet yang harus dipenuhi.

Ada beberapa tindakan yang dapat di lakukan oleh perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah dengan dukungan keluarga merencanakan perawatan, upaya ini mencakup observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Tindakan observasi melibatkan identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, identifikasi konsekuensi tidak melakukan Tindakan Bersama keluarga, identifikasi sumber sumber yang dimiliki keluarga, identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga. Dalam

tindakan terapeutik motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya Kesehatan, gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga, ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal. Sedangkan dalam tindakan edukasi informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga, anjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada, ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga (SIKI, 2018)

Disebutkan juga dalam Shahih Muslim, dari Jabir bin 'Abdillah, ia menyatakan bahwa Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ

Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat tersebut sesuai dengan penyakitnya, maka ia akan sembuh dengan izin Allah.” (HR. Muslim, no. 2204).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis tertarik untuk Melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Penderita Hipertensi dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga pada penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak efektif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada penderita Hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di puskesmas ponorogo utara.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan keluarga pada penderita Hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di puskesmas ponorogo utara.
3. Menyusun perencanaan keperawatan keluarga pada penderita Hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di puskesmas ponorogo utara.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan keluarga pada penderita Hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di puskesmas ponorogo utara.
5. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga pada penderita Hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di puskesmas ponorogo utara.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan keluarga pada penderita Hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di puskesmas ponorogo utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi peneliti

Hasil penulisan dapat menambah wawasan serta keterampilan peneliti mengenai asuhan keperawatan keluarga pada penderita

hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

2. Bagi penulis selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam studi kasus selanjutnya, khususnya dalam hal penatalaksanaan pada keperawatan keluarga dalam penderita hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan dengan terpaparnya informasi pada keluarga secara tepat memudahkan keluarga memahami kondisi pasien dengan hipertensi, dan juga memberikan kontribusi kepada keluarga terhadap perawatan terhadap pasien hipertensi, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan bagi pasien itu sendiri.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat bagi perawat adalah hasil studi kasus ini dapat di jadikan acuan bagi perawat dan dapat memberikan kontribusi dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi sebagai saran untuk memperkaya ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarganya menderita penyakit hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen Kesehatan keluarga tidak

efektif, serta memberikan gambaran dan informasi bagi penulis
lainya.

