

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memegang peranan krusial dalam meningkatkan status kesehatan dan meminimalisir risiko penyakit. Masalah kesehatan yang dialami oleh salah satu anggota keluarga akan berdampak langsung pada seluruh sistem keluarga tersebut. Khusus pada keluarga tipe lanjut usia, yang hanya terdiri dari pasangan suami istri lansia, terdapat kerentanan tinggi terhadap penyakit degeneratif, seperti hipertensi.

Secara global, (WHO, 2023) mengestimasi sekitar 1,28 miliar orang dewasa dalam rentang usia 30-79 tahun mengidap hipertensi, di mana mayoritas penderitanya berdomisili di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di Indonesia, data (Risikesdas, 2018) menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun mencapai 34,1%, dengan angka kasus tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%). Secara nasional, kondisi ini menyebabkan 427.218 kematian dari total 63.309.620 kasus yang ada.

Pada tingkat regional, Jawa Timur mencatat sekitar 11 juta penderita pada tahun 2020 dengan dominasi kaum perempuan (52,37%), namun tingkat keterjangkauan layanan kesehatan baru menyentuh angka 34,50% (Kemenkes RI, 2019). Sementara itu, di Kabupaten Ponorogo tahun 2024, terdapat sekitar 291.058 penderita, dengan tingkat pelayanan kesehatan bagi penduduk usia  $\geq 15$  tahun yang masih rendah, yakni hanya 14,6% (Risikesdas, 2024). Desa Prajegan tercatat sebagai wilayah dengan kasus tertinggi di Kecamatan

Sukorejo. Secara spesifik, (Puskesmas Bungkal, 2024) melaporkan adanya 4.096 penderita di wilayah kerjanya, yang terdiri dari 2.267 pria dan 1.829 wanita.

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2020), peningkatan prevalensi hipertensi dipengaruhi oleh interaksi antara faktor risiko non-modifikasi (seperti genetik, usia, dan jenis kelamin) serta faktor risiko yang dapat dimodifikasi, mencakup gaya hidup sedenter, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan asupan natrium berlebih. Pengendalian tekanan darah secara kontinu menjadi krusial untuk memitigasi risiko komplikasi sistemik. Kegagalan dalam manajemen hipertensi berpotensi menyebabkan kerusakan organ target yang fatal, termasuk penyakit kardiovaskular, stroke, nefropati (gagal ginjal), serta gangguan penglihatan permanen akibat retinopati.

Mungkin pengasuh atau keluarga merasa terbebani oleh berbagai tanggung jawab, seperti pemantauan tekanan darah secara rutin, pengaturan pola makan rendah garam, memastikan pasien minum obat tepat waktu, dan mendorong aktivitas fisik yang aman bagi pasien. Hal ini semakin kompleks jika pengasuh juga memiliki tanggung jawab lain, misalnya pekerjaan atau peran keluarga lainnya, yang membuat mereka sulit mengalokasikan waktu dan energi yang cukup untuk merawat pasien hipertensi. Kurangnya dukungan dan pengetahuan tentang penanganan hipertensi dapat memperburuk kondisi ini, menyebabkan pengasuh merasa tidak siap dan cemas akan perawatan yang mereka berikan. Selain itu, ketidakpastian dalam menjalani peran baru ini dapat mengubah hubungan mereka dengan pasien, terutama jika mereka adalah pasangan atau anak yang kini harus berperan sebagai pengasuh utama. Tekanan

ini bisa diperparah oleh kekhawatiran tentang kondisi pasien dalam jangka panjang, sehingga memicu stres kronis dan menambah ketegangan peran pemberi asuhan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia 2017, pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi dapat dilakukan melalui edukasi pada pengasuh yang berfokus untuk memfasilitasi perencanaan penatalaksanaan keperawatan kesehatan keluarga. Dalam pendekatan keperawatan terhadap pengasuh, tahap observasi dilakukan dengan mengidentifikasi sejauh mana pemahaman dan kesiapan pengasuh dalam menjalankan perannya, serta menggali sumber dukungan yang dimiliki dan kebutuhan istirahat yang diperlukan. Selanjutnya, intervensi terapeutik diberikan dengan cara memberikan dukungan emosional kepada pengasuh selama pasien mengalami kemunduran, mendukung pengasuh dalam menghadapi keterbatasannya, serta mendiskusikan kondisi tersebut bersama pasien agar tercipta pemahaman bersama. Selain itu, penting juga memfasilitasi pengasuh untuk aktif bertanya sebagai bentuk partisipasi dalam perawatan. Dalam aspek edukasi, dijelaskan dampak dari ketergantungan pasien terhadap pengasuh, sekaligus mengajarkan pengasuh untuk mengeksplorasi kekuatan dan kelemahan dirinya, serta membimbing mereka dalam memberikan dukungan perawatan diri kepada pasien secara efektif. Dengan pendekatan yang menyeluruh ini, peran pengasuh dapat diperkuat sehingga proses perawatan menjadi lebih optimal. (SIKI, 2017)

Ajaran Islam menempatkan kesehatan sebagai aspek fundamental yang sangat ditekankan, mengingat gangguan kesehatan dapat menghambat pelaksanaan tanggung jawab secara optimal, baik secara fisik, mental, maupun

emosional. Mengacu pada Al-Qur'an dan Sunnah, penguasaan ilmu kesehatan serta metode pengobatannya dipandang sebagai hal yang krusial, sebagaimana dipraktikkan sejak zaman Rasulullah SAW. Urgensi mencari kesembuhan ini selaras dengan hadits yang diriwayatkan oleh Imam Ahmad (HR. Ahmad, 4:278).

Kutipan ini menegaskan prinsip teologis bahwa setiap penyakit yang diturunkan oleh Allah SWT niscaya disertai dengan penawarnya. Namun, akses terhadap pengetahuan mengenai obat tersebut bersifat relatif; sebagian orang diberikan pemahaman oleh Allah melalui riset dan ilmu pengetahuan, sementara yang lain belum mengetahuinya. Hadis ini (HR. Ahmad, 4:278) berfungsi sebagai landasan optimisme bagi penderita penyakit dan dorongan bagi praktisi kesehatan untuk terus melakukan penelitian medis.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga pada Penderita Hipertensi dengan Fokus Masalah Ketidakefektifan Peran Pemberi Asuhan di Wilayah Kerja Puskesmas Bungkal, Ponorogo.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada penderita hipertensi yang mengalami kendala ketegangan peran pemberi asuhan di wilayah kerja Puskesmas Bungkal, Ponorogo.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada keluarga dengan penderita hipertensi yang mengalami masalah ketegangan peran pemberi asuhan di wilayah kerja Puskesmas Bungkal, Ponorogo.
2. Menegakkan diagnosis keperawatan yang akurat terkait ketegangan peran pemberi asuhan pada kasus keluarga dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Bungkal, Ponorogo.
3. Menyusun rencana intervensi keperawatan yang tepat guna mengatasi masalah ketegangan peran pemberi asuhan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bungkal, Ponorogo.
4. Melaksanakan tindakan (implementasi) keperawatan sesuai dengan rencana asuhan untuk meminimalkan ketegangan peran pemberi asuhan pada keluarga penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bungkal, Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi terhadap efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan dalam mengatasi ketegangan peran pemberi asuhan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bungkal, Ponorogo.
6. Melakukan pendokumentasian seluruh tahapan proses keperawatan keluarga secara sistematis pada kasus hipertensi dengan masalah ketegangan peran pemberi asuhan di wilayah kerja Puskesmas Bungkal, Ponorogo.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Teoritis

#### 1. Penulis

Tujuan dari penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memperluas cakrawala pengetahuan serta memperkaya pengalaman praktis penulis dalam menyelenggarakan asuhan keperawatan. Fokus utama kajian ini diarahkan pada pasien hipertensi, khususnya dalam mengelola diagnosa keperawatan Ketegangan Peran Pemberi Asuhan secara komprehensif.

#### 2. Peneliti Selanjutnya

Temuan dalam studi ini diproyeksikan sebagai instrumen komparasi bagi penelitian selanjutnya di lingkup keperawatan keluarga. Di samping itu, hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan landasan teoritis maupun praktis dalam menyusun strategi asuhan keperawatan yang tepat guna bagi penderita hipertensi, terutama dalam mengintervensi masalah ketegangan peran yang dialami oleh pendamping pasien (*caregiver*).

#### 3. Institusi Pendidikan Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diproyeksikan sebagai referensi ilmiah yang signifikan bagi mahasiswa keperawatan guna memperkuat aspek instruksional serta pengembangan kurikulum pendidikan. Fokus utamanya adalah memberikan pendalaman materi mengenai manajemen asuhan keperawatan yang berkualitas bagi individu dengan diagnosa hipertensi.

### 1.4.2 Praktis

#### 1. Pasien dan Keluarga

Diharapkan keluarga mampu mengimplementasikan pengetahuan dan edukasi yang telah diterima ke dalam tindakan nyata saat menghadapi permasalahan kesehatan. Hal ini mencakup penerapan prinsip-prinsip asuhan keperawatan secara mandiri dalam lingkup keluarga berdasarkan kasus riil yang dialami.

#### 2. Bagi Rumah Sakit dan Perawat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan pedoman bagi tenaga keperawatan dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan keluarga. Fokus utamanya adalah pada implementasi intervensi keperawatan bagi pasien hipertensi yang mengalami hambatan terkait Ketegangan Peran Pemberi Asuhan.

