

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit Hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di Negara maju dan Negara berkembang. Hipertensi adalah penyakit yang tidak menular sekaligus penyebab kematian nomor satu secara global (*Change et al., 2021*). Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama beban penyakit global dan secara luas diakui sebagai gangguan kardiovaskular yang paling umum dan dapat menyebabkan sebagian besar stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal dan kematian dini (Nuraini, 2015). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan dari batas normal atau tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg (Kemenkes, 2018).

World Health Organization (2021) menjelaskan terdapat 1,28 miliar orang di dunia mengalami penyakit hipertensi. Jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat setiap tahunnya yang diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang akan mengalami hipertensi dengan 17 juta pertahun orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Hipertensi bertanggung jawab atas 45% penyakit jantung yang terjadi pada manusia (*World Health Organization, 2015*). Menurut hasil data dari Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi pada penduduk yang berumur 18 tahun ke atas tahun 2013 di Indonesia yaitu 25,8%. Prevalensi hipertensi tertinggi di provinsi Bangka Belitung yaitu 30,09% dan Papua terendah dengan nilai 16,8%. Sedangkan jika di bandingkan dengan tahun 2018 telah terjadi peningkatan sebesar 8,3% dari 25,8% menjadi 34%. Prevalensi tertinggi di provinsi Kalimantan Selatan dengan nilai 44,1% dan terendah di Papua dengan nilai 22,2% (Kemenkes, 2019).

Angka prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2021 jumlah penderita >15 tahun mencapai 1.397.175 orang. Angka

kejadian hipertensi pada jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, angka hipertensi pada laki-laki yaitu mencapai 639.945 orang, sedangkan pada perempuan yaitu mencapai 621.340. Prevalensi hipertensi berdasarkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi menurut jenis kelamin dan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat didapatkan kota Pontianak menduduki angka pertama kejadian hipertensi yaitu 167.643 dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan 46.049 orang, dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu 24.145 orang (Dinkes Kalbar, 2022).

Khususnya di Pontianak Timur memiliki kasus hipertensi tertinggi yaitu 24.977 orang. Tingginya angka prevalensi hipertensi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor resiko yang akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius jika tidak segera di tangani serta menimbulkan akan komplikasi yang berbahaya seperti stroke, jantung koroner, dan gangguan ginjal. Terjadi karena kurangnya pengetahuan keluarga mengenai hipertensi. Permasalahan yang muncul pada penyakit hipertensi perlu mendapatkan penanganan sehingga penderita tidak mengalami komplikasi yang membahayakannya (Carey et al., 2018). Hipertensi dapat disebabkan oleh 2 hal yang pertama faktor yang dapat dikontrol dan yang ke dua faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol dan dapat dicegah diantaranya seperti keturunan, jenis kelamin, dan usia. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol dan dicegah diantaranya seperti obesitas, diet hipertensi, stres, aktivitas fisik, dan merokok (Puspita et al., 2019).

Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi (Mahmood et al., 2019). Secara umum, terapi farmakologi dapat menggunakan obat anti hipertensi telah lama terbukti efektif digunakan untuk mengontrol tekanan darah terdiri dari alfuzosin, doxazosin, indoramin, prazosin, dan tamsulosin. Untuk meminimalisir efek samping yang tidak diinginkan seperti bibir kering, susah buang air besar

(konstipasi) mual,muntah,jantung berdebar,mudah lelah dan wajah pucat. Adapun selain pengobatan farmakologi dalam penatalaksanaan hipertensi juga dapat dilakukan secara non farmakologi yang akhir-akhir ini berkembang di Indonesia antara lain terapi musik,rendam kaki dengan air hangat, relaksasi nafas dalam, minum jus mentimun,pendidikan kesehatan dan cara lainnya yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah hipertensi dalam keluarga (Wulandari, 2011 dalam Meirlina, dkk, 2021).

Hal ini juga membuktikan bahwa pengetahuan penderita Hipertensi berhubungan dengan pengendalian faktor resiko hipertensi. Semakin tinggi pengetahuan responden, maka semakin responden mengetahui hal-hal yang harus dilakukan dan dihindari dalam mencegah faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Menurut teori Green (1980), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi termasuk didalamnya adalah pengetahuan. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin baik perilaku pencegahan individu terhadap penyakit Tingkat pengetahuan hipertensi pada seseorang sangat penting dalam mempengaruhi pola hidup sehat.

Penting nya tingkat pengetahuan keluarga maupun pasien dalam tindakan pencegahan komplikasi hipertensi diharapkan dapat mengontrol tekanan darah. Kecenderungan yang sering dilakukan oleh penderita hipertensi adalah dengan penggunaan obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah.Selain dipengaruhi oleh pengetahuan, perilaku kesehatan juga dipengaruhi beberapa faktor seperti dukungan keluarga yang diungkapkan oleh Puspita (2016). Pada penelitian tersebut menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi.

Keluarga adalah unit terkecil masyarakat. Untuk mencapai perilaku sehat masyarakat, maka harus dimulai pada masing-masing tatanan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan sosial dari orang lain sangat diperlukan. Dukungan dari keluarga dan teman-teman dapat membantu seseorang dalam menjalankan program-program kesehatan dan juga secara umum orang yang menerima penghiburan, perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis. Dukungan keluarga merupakan faktor resiko yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien hipertensi. Orang dengan dukungan keluarga rendah beresiko 3 kali untuk tidak patuh dalam mengendalikan dan mengobati hipertensi

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 mei 2023 di puskesmas Kampung dalam dengan cara wawancara menemukan jumlah total penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kampung dalam sebesar 7.628 orang. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 responden pada penderita hipertensi ataupun keluarganya di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam dari 5 responden tersebut yang baru mengalami hipertensi 3 orang kurang lebih 6 bulan dan responden tersebut mengungkapkan bahwa belum mengetahui bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan masalah hipertensi mulai dari pola makan, aktivitas,kepatuhan obat, dan lain nya yang berkaitan dengan hipertensi .

Berdasarkan uraian tersebut,maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan tujuan untuk mengeksplorasi kasus melalui pemberian asuhan keperawatan,terutama dengan tujuan untuk menurunkan tekanan darah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien yang Mengalami Hipertensi dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan penyakit ini maka penulis akan melakukan kajian lebih lanjut dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam.

C. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada klien yang mengalami hipertensi dengan masalah manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif di puskesmas kampung dalam?

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberi gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga yang mengalami hipertensi dengan masalah manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif. dan mengetahui keefektifan rendam kaki air hangat untuk penderita hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan konsep dasar keperawatan keluarga yang mengalami hipertensi dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga yang mengalami hipertensi dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.
- c. Membandingkan antara konsep dasar terkait dengan kasus yang ada di lapangan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga yang mengalami hipertensi dengan masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif .

E. Manfaat

Manfaat dari hasil penulisan karya tulis ilmiah ini di harapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti, bagi institusi, bagi ilmu perkembangan keperawatan bagi tempat pelayanan kesehatan dan bagi klien dan keluarga.

1. Bagi Penulis

Penulis mampu menerapkan dan mengaplikasikan dan menambah pengalaman serta memperluas pengetahuan tentang kasus hipertensi komunitas khususnya pada keluarga terhadap pelayanan kesehatan.

2. Bagi Institusi

Penulisan ini di harapkan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan keperawatan untuk meningkatkan dan mengembangkan kualitas pendidikan keperawatan secara optimal.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Memberi pengetahuan serta saran dan masukan kepada klien dan keluarga tentang cara menangani, merawat, dan mencegah hipertensi, dan dapat berkomunikasi dengan baik kepada anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

1. Tempat Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan keluarga diaplikasikan dalam praktik pelayanan kesehatan di puskesmas maupun di rumah klien.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Menjadi sumber informasi dan bahan bacaan yang dapat dijadikan sebagai bahan pertandingan antara teori dan praktik untuk meningkatkan kinerja keperawatan.