

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah sebuah kelompok yang mengidentifikasi diri dan terdiri atas dua individu atau lebih yang memiliki hubungan khusus, yang dapat terkait dengan hubungan darah atau hukum atau dapat juga tidak, namun berfungsi sebagai sedemikian rupa sehingga mereka menganggap dirinya sebagai keluarga. Menurut Wall, (1986) dalam Friedman (2010)

Sedangkan menurut Kemenkes RI (2016) dalam wiratri (2018) Keluarga adalah sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dan saling ketergantungan. Pengertian lainnya menurut Sayekti (1994) dalam Padila (2012) keluarga merupakan suatu ikatan atas dasar perkawinan antara dua orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam rumah tangga. Dua pengertian di atas di dukung oleh pengertian keluarga menurut nugroho (2016) adalah sebuah kelompok yang terdiri dari dua orang tua atau lebih yang masing-masing mempunyai hubungan kekerabatan terdiri dari bapak, ibu, adik, kakak, nenek dan kakek.

Fungsi keluarga itu sendiri terdiri atas lima fungsi dan satu diantaranya terkait dengan kesehatan. Fungsi keluarga yang terkait dengan kesehatan adalah fungsi perawatan keluarga, dimana keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang

sakit. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan (Mubarak, Chayatin, & Santoso, 2010).

Untuk menjalankan fungsinya itu Keluarga perlu mengetahui keadaan penyakitnya, mengetahui sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, mengetahui sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, keuangan, fasilitas fisik, psikososial), mengetahui keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan dan sikap keluarga terhadap yang sakit. Dalam menjalankan fungsi perawatan keluarga, keluarga harus menjadi support sistem, khususnya pada penyakit-penyakit kronis, seperti, Diabetes militus, hipertensi (Sinaga, 2015).

Khususnya pada kasus Hipertensi sendiri Keluarga wajib menjadi *support system* terhadap salah satu anggota keluarga yang mengalami penyakit hipertensi itu sendiri, agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Dukungan keluarga diperlukan oleh pasien hipertensi yang membutuhkan perawatan dengan waktu yang lama dan terus-menerus. Pemberian *support system* keluarga memerlukan tingkat pengetahuan yang cukup (Ningrum, 2012).

Penyakit Hipertensi itu sendiri adalah suatu penyakit peningkatan tekanan darah systole di atas 140mmHg dan tekanan darah diastole di atas 90 mmHg (Hariyanto & Rini Susistyowati, 2015). Hipertensi dikenal juga sebagai tekanan darah tinggi, dengan tekanan sistolik yang menetap diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik yang menetap diatas 90 mmHg, gejala yang ditimbulkan biasanya tidak

begitu bermakna, umumnya gejala dapat berupa sakit kepala, epistaksis, jantung berdebar, sulit bernafas setelah bekerja keras (Safitri. 2016).

Selain itu Hipertensi adalah suatu masalah kesehatan yang cukup tinggi di dunia. Menurut data World Healty Organization (WHO) (2015) menunjukkan prevelensi penderita hipertensi terjadi pada kelompok umur dewasa yang berumur ≥ 25 tahun yaitu sekitar 40%. Hipertensi diprediksi dapat menyebabkan kematian yaitu sekitar 7,5 juta dan penyebab kematian di dunia yaitu sekitar 12,8%. Adapun di Amerika Serikat diprediksi terdapat 33,8% penduduknya menderita hipertensi yang terjadi pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Adapun di Indonesia, prevelensi penderita hipertensi menurut Depertemen Kesehatan yaitu terdapat sekitar 31,7%, dimana hanya 7,2 dari 31,7% penduduk yang mempunyai pemahaman mengenai hipertensi serta terdapat kejadian yang minum obat hipertensi hanya sekitar 0,4%.

Penderita hipertensi yang tidak rutin mengontrol tekanan darahnya akan muncul komplikasi penyakit yang sangat beresiko bagi kesehatannya jika hanya didiamkan tanpa adanya perawatan yang tepat, adapun komplikasi yang dapat ditimbulkan dari hipertensi yaitu penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke yang sangat membutuhkan perawatan yang lebih serius lagi. Kedua penyakit tersebut merupakan masalah yang paling tinggi di seluruh dunia. WHO meprediksi bahwa PJK dapat menyebabkan 7,3 juta kematian setiap tahunnya serta stroke juga penyebab kematian di dunia yaitu sekitar 6,2 juta kasus. Sehingga penderita hipertensi sangat perlu melakukan kontrol tekanan darah supaya tidak terjadi komplikasi yang lebih berbahaya dari hipertensi tersebut. Sebagian besar seseorang baru dapat menyadari ketika muncul komplikasi dari hipertensi seperti jantung coroner, stroke, gagal ginjal

dan penyakit lainnya yang lebih urgen dari hipertensi. (Ainurrafiq, Risnah, Maria Ulfa Azhar,2019)

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius baik di dunia maupun di Indonesia (Anggraini dalam Roshifani, 2017). Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Smeltzer & Bare, 2016; Naziah dkk, 2018).

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu hipertensi Primer (esensial) disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Faktor yang mempengaruhinya yaitu : genetik, lingkungan, hiperaktifitas saraf simpatis system renin. Angiotensin dan peningkatan Na + Ca intraseluler. Faktor-faktor yang meningkatkan resiko : obesitas, merokok, alkohol, dan polisitemia. Sedangkan hipertensi sekunder adalah Penyebab yaitu penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing, dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.(Amin huda nurarif,2015).

Dalam Riskesdas (2018) data penderita hipertensi tertinggi terjadi pada usia dewasa hingga lansia. Prevelensi hipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun sampai 75tahunyaitu,padausia18sampai24tahunsebesar13,2%,usia25sampai34 tahun20,1%,usia35sampai44tahunsebesar31,6%,usia45sampai54tahun sebesar 45,3%, usia 55 sampai 64 tahun sebesar 55,2%, usia 65 sampai 74 tahun sebesar 63,2% dan usia diatas 75 tahun sebesar 69,5% prevelensi hipertensi yang makin meningkat dengan bertambahnya usia. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang dapat berdampak besar sehingga perlu dilakukan perawatan seperti pengaturan pola makan, gaya hidup yang benar, hindari kopi, merokok dan alkohol,

mengurangi konsumsi garam yang berlebih dan melakukan aktivitas yang cukup seperti olahraga yang teratur (Dalimartha, 2008 dalam Andria, 2018).

Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi hipertensi dapat terjadi pada organ-organ yang pertama adalah Jantung. Jantung adalah tekanan darah tinggi dapat menyebabkan terjadinya gagal jantung dan penyakit jantung koroner. Pada penderita hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung akan mengendor dan berkurang elastisitasnya, yang disebut dekompensasi. Akibatnya, jantung tidak mampu lagi memompa sehingga banyak cairan tertahan diparu maupun jaringan tubuh lain yang dapat menyebabkan sesak nafas atau oedema. Kondisi ini disebut gagal jantung. Yang kedua adalah otak, komplikasi hipertensi pada otak, menimbulkan risiko stroke, apabila tidak diobati risiko terkena stroke 7 kali lebih besar. Yang ketiga adalah ginjal, tekanan darah tinggi juga menyebabkan kerusakan ginjal, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan system penyaringan didalam ginjal akibatnya lambat laun ginjal tidak mampu membuang zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh yang masuk melalui aliran darah dan terjadi penumpukan didalam tubuh. Yang keempat adalah mata, Pada mata hipertensi dapat mengakibatkan terjadinya retinopati hipertensi dan dapat menimbulkan kebutuhan (Yahya, 2005 dalam Ns. andri saferi wijaya, 2017).

Hipertensi tidak pandang bulu siapa saja dapat mengalaminya, penyakit ini umumnya dialami oleh orang dewasa, namun oleh sebab tertentu anak-anak juga dapat mengalami hipertensi misalnya karena kondisi bawaan terkait dengan ketidakmampuan tubuhnya menghasilkan nitrogen monoksida atau karena mengalami kelainan ginjal. Secara alamiah, tekanan darah anak-anak lebih rendah

daripada tekanan darah orang dewasa. Tekanan darah tersebut akan meningkatkan sejalan dengan pertambahan usia. Anak usia 8- 12 tahun setiap tahun mengalami peningkatan tekanan darah sistolik yaitu 0,44 mmHg serta tekanan darah diastolik yaitu 2,90 mmHg. Sementara itu remaja berusia 13-17 tahun mengalami peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 0,33 mmHg per tahun dan tekanan darah diastolic sebesar 1,81 mmHg per tahun. Tidak hanya orang dewasa para remaja juga berpotensi mengalami tekanan darah tinggi (Sulistiawati, 2013).

Negara maju dan negara berkembang termasuk Indonesia yang sedang mengalami transisi epidemiologi Perawatan hipertensi oleh keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami hipertensi sangat memerlukan suatu peran keluarga yang baik, dalam arti bahwa anggota keluarga mendukung penatalaksanaan perawatan hipertensi. Adanya keterlibatan anggota keluarga secara langsung untuk membantu pasien hipertensi merupakan salah satu wujud bentuk dukungan agar penatalaksanaan perawatan hipertensi dapat berjalan dengan baik. Penatalaksanaan hipertensi yang dilakukan dengan baik diharapkan pasien hipertensi dapat menjaga tekanan darahnya tetap normal atau tidak meninggi (Rachmawati, 2013).

Faktor resiko terjadinya hipertensi itu sendiri bisa dicegah dengan gaya hidup yang baik dan yang paling terpenting adalah bisa menghindari diri dari tembakau, pola makan yang tidak sehat serta bisa melakukan olahraga, sehingga bisa mengontrol berat badan tidak berlebih dan resiko terkena hipertensi akan menjadi lebih kecil kemungkinannya, sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan dini agar peningkatan kesehatannya meningkat (Efendi & Makhfudli, 2009)

Hipertensi dapat disertai gejala ataupun tanpa gejala yang memberi ancaman terhadap kesehatan secara terus-menerus (Vitahealth, 2005 dalam Situmorang, 2015). Gejala yang sering muncul berupa nyeri kepala atau rasa berat pada tengkuk, vertigo, merasa selalu berdebar-debar, merasa mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging, serta dapat mengalami mimisan. Jika terjadi peningkatan tekanan darah dalam kurun waktu lama dapat menyebabkan rusaknya jaringan pada ginjal atau biasa disebut gagal ginjal, juga dapat terjadi jantung koroner serta gangguan pada otak yang dapat menimbulkan penyakit stroke, sehingga sangat penting untuk mendeteksi lebih awal tekanan darah agar lebih mudah mendapatkan pengobatan.

Dalam jurnal pendidikan kesehatan pengetahuan tentang pencegahan stroke pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I Sleman (Permana, 2016). Salah satu upaya pencegahan dengan meningkatkan tingkat pengetahuan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu intervensi keperawatan mandiri untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran sehingga dapat menimbulkan perilaku yang positif terhadap masyarakat.

Perawatan keluarga dengan melakukan perawatan sederhana sesuai dengan kemampuan, dimana perawatan keluarga yang biasa dilakukan dan cara pencegahannya seminimal mungkin. Keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. modifikasi lingkungan sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki, keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan, mengetahui

pentingnya hygiene sanitasi dan kekompakan antar anggota keluarga Rahajeng, 2011).

Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga Tn.S, karena keluarga masih sangat kurang mengetahui apa itu penyakit hipertensi yang di derita oleh Ny.S.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mendeskripsikan dan mendokumentasikan Pengelolaan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Keluarga Tn. S Dengan Hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian Pengelolaan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan pada Keluarga Tn. S dengan Hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan pada Keluarga Tn. S dengan Hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran.
- c. Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada Pengelolaan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Keluarga Tn. S Dengan Hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran.

- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada masalah Pengelolaan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Keluarga Tn. S Dengan Hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada Pengelolaan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Pada Keluarga Tn. S Dengan Hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran.

C. Manfaat

1. Manfaat Bagi Penulis

Karya tulis ini semoga dapat menambah pengetahuan penulis tentang pengelolaan dengan masalah prioritas ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga dengan hipertensi dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan di bidang keperawatan keluarga .

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

karya tulis ini semoga dapat dijadikan salah satu sumber kepustakaan dalam proses perkuliahan mengenai pengelolaan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga dengan hipertensi, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi.

3. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

karya tulis ini semoga dapat di jadikan sarana referensi dalam pengelolaan dan menambah pengalaman serta pengetahuan bersama sebagai tenaga kesehatan dalam pengelolaan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga dengan hipertensi.

4. Manfaat Bagi Pasien, Keluarga, dan Masyarakat

karya tulis ini semoga dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi masyarakat tentang pengelolaan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga dengan hipertensi.