

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan World Health Organization (WHO, 2015 dalam Bayu, 2018). Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting kaitannya dengan produktivitas seseorang. Pada hakikatnya, setiap manusia membutuhkan kehidupan yang sehat untuk menunjang keberlangsungan hidupnya (Sulistiarni & Rahmat, 2018)

Kesehatan terdiri dari kesehatan individu, kesehatan keluarga dan kesehatan masyarakat. Khusus kesehatan keluarga, *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa kesehatan keluarga mengandung arti sebagai lembaga sosial primer dalam promosi kesehatan dan kesejahteraan keluarga (Friedman 2014). Dalam kesehatan keluarga, Dukungan dan perhatian keluarga memegang peran penting dalam memutuskan dan memberikan perawatan secara optimal pada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan (Kertapati, 2019).

Masalah kesehatan juga dapat muncul pada tahap sesuai perkembangan keluarga, salah satunya tahap perkembangan keluarga dengan lansia. Bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit degeneratif banyak muncul pada lansia (Zaenurohmah & Rachmayanti,

2017). Masalah kesehatan yang sering muncul pada lansia antara lain hipertensi, radang sendi, stroke, diabetes mellitus (Yulianti,2016).

Keluhan kesehatan tidak selalu mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, namun terjadinya keluhan kesehatan dan jenis keluhan yang dialami oleh penduduk dapat menggambarkan tingkat/derajat kesehatan secara kasar. Bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Masalah degeneratif juga menurunkan daya tahan tubuh sehingga lansia rentan terkena infeksi penyakit menular (Zaenurohmah & Rachmayanti, 2017).

Penyakit degenerative termasuk penyakit kardiovaskular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit-penyakit tersebut antara lain seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, asam urat, kanker, *osteoporosis*, *arthritis reumatoid* dan *stroke* (Dhani & Yamasari, 2014 dalam Gunawan & Ardiani 2020). Penyakit degeneratif yang sering muncul khususnya pada sistem kardiovaskuler yang terjadi pada lansia adalah hipertensi. Hipertensi pada lansia dapat menyebabkan kualitas hidup yang buruk, kesulitan dalam fungsi sosial dan fisik (Arifin, Weta & Wati, 2016).

Hipertensi atau sering disebut dengan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg (Tarigan, dkk 2018). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi (Kemenkes, 2019).

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%,

tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus baru penyakit tidak menular 2019 adalah 3.074.607 kasus. Adapun proporsi kasus baru Penyakit Tidak Menular (PTM) tertinggi yaitu Hipertensi 58.61% dan Diabetes Melitus 13.39%. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah. Jika Hipertensi dan Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/kelembagaan populasi tertentu sehingga peningkatan kesehatan (Dinkes Jateng, 2019).

Kabupaten Semarang menempati urutan ke-28 penderita hipertensi terbanyak berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk berumur 18 tahun (Dinkes Jateng 2019). Pada tahun 2018 Data hasil pengukuran tekanan darah diperoleh dari Puskesmas dan jaringannya seperti puskesmas pembantu dan Pos binaan terpadu. Berdasarkan data pengukuran tekanan darah didapatkan hasil 59,40% dari jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun dilakukan pengukuran darah. Adapun hasil pengukuran tekanan darah tinggi pada laki-laki sebanyak 10,66 %, sedangkan pada perempuan sebanyak 11.24 %. Dan hasil pengukuran tekanan darah tinggi laki dan perempuan sebesar 11,03%. Berdasarkan data 10 penyakit di kab Semarang hipertensi menunjukkan angka paling tinggi dengan 9527 jiwa. Dan untuk data di puskesmas ungaran terdapat 847 jiwa (Dinkes Kabupaten Semarang, 2018).

Penderita hipertensi dalam menjalani manajemen kesehatan hipertensi membutuhkan peran serta dari keluarga sebagai pihak terdekat dari klien, Keluarga

adalah suatu ikatan atau persekutuan hidup yang terdiri dari beberapa anggota keluarga yang hidup bersama dalam sebuah rumah tangga. Kesehatan keluarga dapat tergambar dari kemampuan keluarga memberikan bantuan kepada anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri dan kemampuan keluarga memenuhi fungsi keluarga serta mencapai tugas perkembangan yang sesuai dengan tingkat perkembangan keluarga (Friedman, 2014).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis dapat dicapai melalui modifikasi gaya hidup atau dengan pengobatan (Anggraini, 2020). Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami hipertensi, jadi memerlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan program terapi. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya (Setiyaningsih & Ningsih, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi diperlukan untuk mencegah keberlangsungan kerusakan organ target dalam waktu lama sehingga menurunkan kesakitan dan kematian. Berbagai studi merekomendasikan bahwa hipertensi dapat diturunkan dengan melakukan modifikasi gaya hidup, mengontrol berat badan, tekanan darah, latihan/olah raga, diet sehat, menurunkan konsumsi alcohol dan rokok. Akhir-akhir ini direkomendasikan penekanan pencegahan, deteksi dini, evaluasi dan penatalaksanaan penyakit hipertensi harus dilakukan melalui promosi kesehatan dan modifikasi gaya hidup sehat (Joint National Committee, 2003 dalam Darmawan & Zulfa, 2015).

Menurut Sherwood (2005) olahraga seperti senam hipertensi mampu mendorong jantung bekerja dengan optimal. Latihan fisik seperti senam yang teratur membantu mencegah penyakit kronis seperti hipertensi (Nugraheni, Andarmoyo, & Nurhidayat, 2019). Senam hipertensi merupakan olahraga yang ditunjukkan untuk penderita hipertensi dan usia lanjut untuk mengurangi berat badan dan mengelola stres yang dilakukan selama 30 menit dan dilakukan seminggu minimal 2 kali (Totok dan Rosyid, 2017 dalam Sumartini, Zulkifli, & Adhitya, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada pasien dengan hipertensi, harapannya agar keluarga dapat meningkatkan manajemen kesehatan terhadap kasus hipertensi melalui karya tulis ilmiah yang berjudul Pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga Tn. S Dengan Hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaporkan pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada keluarga Tn. S dengan Hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari pengelolaan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. S dengan hipertensi di kelurahan candirejo ungaran adalah

- a. Melaporkan hasil pengkajian kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. S dengan hipertensi.
- b. Melaporkan perumusan diagnosa keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga Tn. S dengan hipertensi.
- c. Melaporkan intervensi keperawatan sesuai masalah keperawatan pada keluarga Tn. S dengan hipertensi.
- d. Melaporkan tindakan keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. S dengan hipertensi.
- e. Melaporkan evaluasi keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. S dengan hipertensi

C. Manfaat Penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah semoga dapat bermanfaat bagi:

1. Penulis

Karya tulis ini dapat menambah pengetahuan penulis tentang pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada keluarga dengan hipertensi dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan dibidang perawatan keluarga.

2. Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan salah satu sumber kepustakaan dalam proses perkuliahan mengenai pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada keluarga dengan hipertensi, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga.

3. Bagi institusi pelayanan primer

Karya tulis ini dapat dijadikan sarana referensi dalam pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan dan menambah pengalaman serta pengetahuan bersama sebagai tenaga kesehatan dalam pengelolaan pada keluarga dengan hipertensi.

4. Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Karya tulis ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan memberikan pengetahuan sehingga mampu mengenal tanda, gejala, perawatan dan penanganan serta pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada keluarga dengan hipertensi.