

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Murwani (2011), Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan systole dan diastole mengalami kenaikan yang mengalami batas normal (tekanan systol diatas 140 mmHg, di atas 90 mmHg). Definisi menurut yang lain Hipertensi juga merupakan faktor utama terjadinya gangguan kardiovaskular. Apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan gagal ginjal, stroke, demensia, gagal jantung, infark miokard, gangguan penglihatan dan hipertensi (Andrian Patika N Ejournal keperawatan volume 4 nomor 1, Mei 2016).

Pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita Hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita Hipertensi, hanya 36,8 yang minum obat. Jumlah penderita Hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena Hipertensi. Setiap tahunnya di dunia diperkirakan 9,4 juta orang meninggal akibat Hipertensi dan Komplikasinya (WHO, 2015).

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberculosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Prevalensi Hipertensi atau tekanan darah di Indonesia cukup tinggi. Selain itu, akibat yang ditimbulkannya menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hipertensi, merupakan salah satu faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak

menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Tidak jarang Hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain (Depkes RI, 2012).

Perawatan pasien hipertensi dapat dilakukan di pelayanan kesehatan baik di rumah sakit, bidan desa maupun puskesmas. Pasca perawatan pasien hipertensi dapat dilanjutkan perawatan secara mandiri oleh keluarga di rumah. Perawatan keluarga dapat dilakukan dengan sederhana sesuai kemampuan, dimana perawatan keluarga yang dapat dilakukan dengan cara pencegahan seminimal mungkin. Keluarga dapat memberikan perawatan kesehatan secara preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit.

Keluarga merupakan sebuah kelompok yang mengidentifikasi diri 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).

Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan hipertensi yaitu: mampu mengetahui kesehatan keluarga, mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, dapat menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan agar tidak terjadi kekambuhan, membangkitkan dorongan dan semangat (Padila 2012).

Permasalahan yang menghambat dalam perawatan kesehatan keluarga kurang mengetahui apa itu penyakit hipertensi. Pasien jarang berolahraga, sering memakan makanan yang memicu hipertensi, terkadang susah untuk tidur malam, jarang mengontrolkan penyakitnya ke pelayanan kesehatan.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan manajemen kesehatan keluarga Ny. D dengan Hipertensi, karena masih sangat kurang mengerti atau mengetahui apa itu penyakit hipertensi yang diderita oleh Ny. D.

B. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mendeskripsikan tentang pengelolaan manajemen kesehatan keluarga pada Ny. D dengan hipertensi di Desa Puntan.

2. Tujuan Khusus

Hasil pengelolaan yang dilakukan selama 3 hari dengan metode pemberian asuhan keperawatan ini bertujuan agar penulis mampu:

- a. Penulis mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan hipertensi di Desa Puntan.
- b. Penulis mampu mendeskripsikan diagnose keperawatan pada pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan hipertensi di Desa Puntan.

- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan hipertensi di Desa Puntan.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan hipertensi di Desa Puntan.
- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan hipertensi di Desa Puntan.

C. Manfaat

Dengan tersusunya Karya Tulis Ilmiah diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan bermanfaat bagi:

1. Manfaat Bagi Penulis

Karya tulis ini dapat menambah pengetahuan penulis tentang pengelolaan dengan masalah prioritas manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga dengan hipertensi dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan dibidang keperawatan keluarga.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ini dapat dijadikan salah satu sumber kepustakaan dalam proses perkuliahan mengenai pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan hipertensi, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga.

3. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Primer

Karya tulis ini dapat dijadikan sarana referensi dalam pengelolaan dan menambah pengalaman serta pengetahuan bersama dalam pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan anak dewasa dengan hipertensi.

4. Manfaat Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Karya tulis ini digunakan sebagai sumber informasi bagi masyarakat tentang pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada keluarga dengan hipertensi.

