

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mempunyai rencana strategis dalam Program Indonesia Sehat yang dilakukan dengan Pendekatan Keluarga atau lazim disebut dengan PIS-PK. Pada program ini, pendekatan keluarga menjadi salah satu metode pendekatan oleh puskesmas kepada masyarakat dengan mendatangi keluarga-keluarga di lingkup lembaga kesehatan. Tujuannya yakni meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu dengan misi utama promotif-preventif yang dibarengi dengan menguatkan sistem kesehatan dengan pendekatan siklus kehidupan (Agustina et al., 2019). Salah satu bentuk pelayanan kepada masyarakat yakni penanganan penyakit menular dan tidak menular yang banyak diderita oleh masyarakat termasuk didalamnya ialah penyakit hipertensi.

Hipertensi atau dikenal dengan istilah *the heterogeneous group of disease and the killer disease* dapat didefinisikan sebagai kenaikan tekanan darah pada individu baik secara sistolik (diatas 140 mmHg) maupun diastolik (diatas 90 mmHg). Penyakit ini menjadi faktor resiko yang berujung pada kematian dini, terjadinya gagal jantung serta penyakit gangguan otak (Telaumbanua & Rahayu, 2020). Selain itu, hipertensi juga disinyalir sebagai penyakit degeneratif yang banyak terjadi dan memiliki tingkat mortalitas yang cukup

tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas individu yang mengidap penyakit tersebut.

Hipertensi nampaknya telah menyebar ke berbagai negara di penjuru dunia sebagaimana yang diungkapkan oleh World Health Organization (WHO) yang menjelaskan bahwa 1,13 miliar orang di dunia. Prevalensinya sendiri diperkirakan akan melonjak pada tahun 2025 dengan presentase 29% orang dewasa di seluruh dunia. Senada dengan istilahnya, hipertensi telah menyebabkan kematian sekitar 8 juta orang di setiap tahun, 1,5 juta kematian di Asia tenggara dengan proporsi 1/3 penderita hipertensi (Susanto & Wibowo, 2022).

Hipertensi digolongkan menjadi dua jenis yakni hipertensi primer, jenis hipertensi ini memiliki istilah lain hipertensi esensial, yaitu hipertensi yang tidak diketahui apa penyebabnya. Golongan penyakit ini merupakan paling umum diderita oleh seseorang yaitu sekitar 90% dan mengalaminya pada usia menginjak parubaya mulai dari usia 40 tahun. Kedua, hipertensi Sekunder, hipertensi ini dapat terjadi akibat kondisi medis tertentu. Jenis penyakit yang memiliki kaitan erat dengan hipertensi sekunder adalah penyakit ginjal. Jenis penyakit ini menyerang 5-10% penderitanya. Sehingga perlu penanganan khusus dalam mengobati hipertensi sekunder.

Salah satu negara berkembang yang banyak terjangkit hipertensi tinggi ialah Indonesia. Riset Kesehatan Dasar yang dikerjakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013, penduduk dengan usia 18 ke atas yang terkena hipertensi mempunyai prevalensi sebesar 25,8% dengan provinsi Bangka Belitung sebagai provinsi tertinggi yakni 30,9% sedangkan

terendah ialah Papua 16,8% (Kemenkes RI, 2019). Selanjutnya, data komplikasi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 45,4% dengan komplikasi didominasi oleh diabetes melitus 22,41%, penyakit jantung 13,62%, stroke 8,2% dan terendah gagal ginjal sebesar 1,3%.

Salah satu daerah yang memiliki presentase hipertensi tinggi dan membutuhkan pelayanan intensif dalam asuhan keperawatan ialah Kota Semarang. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah melaporkan bahwa kota Semarang menjadi kota tertinggi dengan penderita hipertensi mencapai 67,101 kasus atau setara 19,56% dari total penderita hipertensi di Jawa Tengah (BPS Semarang, 2017). Menurut KEMENKES RI, angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular di Kota Semarang ini disebabkan oleh merebahnya penyakit tidak menular yang tidak terkendali seperti hipertensi yang memicu komplikasi atau timbul penyakit lainnya. Penyakit komplikasi tersebut didominasi oleh diabetes melitus 44,1%, stroke 30,5% dan jantung 21,4% sisanya penyakit ginjal kronik dan penyakit lainnya (Kemenkes RI, 2018)

Melihat dari statistik-statistik tersebut, hipertensi tergolong penyakit yang tidak dapat dianggap biasa dan harus diperhatikan secara masif pencegahan dan penangganya. Jika tidak mendapatkan pencegahan dan penanganan yang tepat tentu dapat meningkatkan angka kematian setiap tahunnya. Salah satu pelayanan yang dapat ditingkatkan untuk menangani penyakit hipertensi yakni melalui pendekatan keluarga. Keluarga mempunyai peran penting dalam merawat dan memelihara kesehatan anggota keluarga

serta mengenali apabila terjadi gangguan perkembangan kesehatan yang menimpa keluarga tersebut.

Hal ini didasarkan pada pentingnya peran keluarga untuk memiliki pengetahuan yang cukup, dukungan moral dalam penatalaksanaan hipertensi pada keluarga. Dukungan tersebut memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas kesehatan anggota keluarga sekaligus pendorong keberhasilan asuhan keperawatan. Keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan menurut Friedman (1998) dalam Dion & Yasinta (2013) yaitu a) mengenal permasalahan kesehatan di lingkup keluarga, b) memutuskan tindakan yang tepat, c) merawat anggota keluarga yang sedang sakit, d) menciptakan suasana rumah yang sehat, e) memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat.

Pendekatan keluarga berarti pelayanan kesehatan primer tidak hanya pasif menangani pasien hipertensi tetapi aktif pula dalam melakukan kunjungan keluarga untuk pendataan, promosi kesehatan dan menindaklanjuti pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Selain itu, strategi ini dapat meningkatkan pula jangkauan sasaran serta mendekatkan akses pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi. Atas dasar tersebut, program pemberdayaan masyarakat ini dirancang untuk melibatkan keluarga sebagai target utama intervensi (Fauzi et al., 2020).

Pemberdayaan keluarga dapat diartikan sebagai rancangan intervensi keperawatan yang disusun untuk mengoptimalkan dan memaksimalkan fungsi keluarga sebagai bagian dari keperawatan, merawat anggota keluarga serta mempertahankan keluarganya agar tetap hidup. Peran keluarga dalam

pemberdayaan di segi keperawatan merupakan sebuah advokat. Konsep ini dimaksudkan agar keluarga dapat menjaga dan merawat sesama anggota keluarganya yang sakit sesuai dengan arahan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Salah satu aspek yang harus dikuasai oleh keluarga penderita hipertensi ialah pengetahuan. Pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter maupun orang lain. Pengetahuan harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur secara terus menerus dalam jangka waktu yang panjang serta mengetahui akibat yang ditimbulkan jika tidak mengonsumsi obat (Harahap et al., 2019). Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangatlah penting karena dengan mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga kerusakan-kerusakan domino pada organ tubuh seperti jantung, ginjal dan otak dapat diminimalisir. Oleh sebab itu, pengetahuan keluarga terkait konsumsi obat sangatlah penting untuk ditingkatkan.

Berangkat dari latar belakang, fenomena maraknya penyakit hipertensi, urgensi pemberdayaan keluarga mengenai peningkatan pengetahuan maka peneliti memutuskan untuk melakukan riset lebih lanjut mengenai pengelolaan hipertensi pada keluarga melalui peningkatan pengetahuan dalam pengelolaan obat untuk meningkatkan status kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu, Tambakaji Kota Semarang

B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah yang dapat dikerucutkan adalah bagaimana gambaran pelaksanaan peningkatan pengetahuan keluarga mengenai pengelolaan obat demi mendorong peningkatan status kesehatan di wilayah kerja puskesmas Tugu, Tambakaji Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yakni menggambarkan cara meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pengelolaan obat pada penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Tugu, Tambakaji Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

Sedangkan tujuan khusus dari riset ini adalah:

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pengelolaan hipertensi pada keluarga melalui peningkatan pengetahuan dalam pengelolaan obat untuk meningkatkan status kesehatan di wilayah kerja puskesmas tugu, tambakaji kota semarang
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada pengelolaan hipertensi pada keluarga melalui peningkatan pengetahuan dalam pengelolaan obat untuk meningkatkan status kesehatan di wilayah kerja puskesmas tugu, tambakaji kota semarang
- c. Mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pengelolaan hipertensi pada keluarga melalui peningkatan pengetahuan dalam

pengelolaan obat untuk meningkatkan status kesehatan di wilayah kerja puskesmas tugu, tambakaji kota semarang

- d. Mendiskripsikan tindakan keperawatan pada pengelolaan hipertensi pada keluarga melalui peningkatan pengetahuan dalam pengelolaan obat untuk meningkatkan status kesehatan di wilayah kerja puskesmas tugu, tambakaji kota semarang
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada pengelolaan hipertensi pada keluarga melalui peningkatan pengetahuan dalam pengelolaan obat untuk meningkatkan status kesehatan di wilayah kerja puskesmas tugu, tambakaji kota semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan dan meningkatkan pengalaman ketrampilan dengan masalah hipertensi pada keluarga melalui peningkatan pengetahuan dalam pengelolaan obat untuk meningkatkan status kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu, Tambakaji Kota Semarang. Dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan di bidang keperawatan keluarga.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan sebagai tambahan informasi bagi perawat yang ada untuk meningkatkan upaya pelayanan keperawatan keluarga dengan hipertensi.

3. Bagi institusi

Karya tulis ilmiah ini hasil penulisan yang dapat dijadikan sebagai acuan bagi fakultas kesehatan dan fakultas keperawatan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan sebagai suatu sarana informasi tambahan bagi mahasiswa/mahasiswi yang nantinya akan melaksanakan praktik lapangan di wilayah masyarakat ataupun di desa.

4. Bagi Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan untuk mendukung perubahan pola hidup yang sehat oleh pasien, keluarga dan masyarakat dalam pengelolaan hipertensi pada keluarga melalui peningkatan pengetahuan dalam pengelolaan obat untuk meningkatkan status kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu, Tambakaji Kota Semarang