

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah seseorang secara konsisten melebihi batas normal, yaitu 120/80 mmHg (Kusyani & Wulandari, 2024). Hipertensi, yang umumnya terjadi pada usia lanjut, kini semakin banyak ditemukan pada anak remaja. Kondisi tersebut bisa terjadi karena kebiasaan remaja yang sering mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak, ditambah dengan kebiasaan merokok, dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Siswanto et al., 2023).

Hipertensi pada remaja secara klasifikasi berbeda dengan penderita usia dewasa dan lansia. Perubahan tekanan darah pada remaja ditunjukkan oleh peningkatan tekanan darah yang berlangsung secara konsisten, dengan kisaran 130–139/80–90 mmHg atau lebih dari persentil ke-95 ditambah 11 mmHg (Jayanti et al., 2022). Hipertensi dikenal sebagai *silent killer*, dimana kebanyakan dari penderitanya tidak menyadari akan kondisinya serta penderita hipertensi tidak menunjukkan gejala yang spesifik (Septi Diana & Hastono, 2023). Seperti halnya pada orang dewasa, pada usia remaja, hipertensi biasanya berkembang tanpa keluhan yang terlihat dan baru diketahui setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah (Shaumi & Achmad, 2019).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada remaja semakin meningkat. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurnianto et al., 2020) mendapati bahwa dari 1200 remaja, sebanyak 8% remaja mengalami hipertensi dan 12,2% remaja dengan peningkatan tekanan darah (prehipertensi). Dalam

riset yang dilakukan oleh (Siswanto et al., 2020) dari total 147 remaja yang menjadi responden, sekitar sepertiganya telah mengalami hipertensi. Rinciannya menunjukkan bahwa 9 orang (6,1%) berada pada tahap hipertensi stadium 2, 18 orang (12,2%) mengalami hipertensi stadium 1, dan 22 orang (15,0%) berada dalam kategori pre-hipertensi. Sementara itu, sebanyak 98 responden (66,7%) masih memiliki tekanan darah dalam kisaran normal. Penelitian yang dilakukan (Sabillah & Aidha, 2023b) didapatkan hipertensi pada remaja di Puskesmas Langsa sebesar 47.4%. Berdasarkan data dari Puskesmas Bergas tahun 2024, tercatat 3 kasus hipertensi pada kelompok usia 15-19 tahun. Sementara itu, pada kelompok usia 20-44 tahun, jumlah kasus hipertensi mencapai 154 orang. Data tersebut mengindikasikan bahwa kasus hipertensi pada remaja memang belum terlalu tinggi, namun tanpa upaya pencegahan sejak dini, kondisi ini dapat berlanjut hingga dewasa. Meningkatnya permasalahan kesehatan pada remaja memerlukan perhatian khusus, terutama dari lingkungan terdekat, yaitu keluarga.

Keluarga adalah satuan paling dasar dalam struktur masyarakat yang terhubung atas dasar perkawinan, hubungan darah maupun adopsi, dimana keluarga menjadi tempat pembentukan budaya baru (Husnaniyah, 2022). Keluarga dipandang sebagai satuan pelayanan yang mampu memberikan dukungan dan perawatan, baik secara fisik maupun mental, kepada anggotanya, serta berperan dalam membantu anggota keluarga yang belum mampu memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri (Amukti et al., 2024), Salah satunya adalah pada remaja. Remaja adalah tahap transisi dari periode kanak-kanak menuju dewasa (Irianti et al., 2024). Dimana pada umumnya remaja

memiliki tingkat kesehatan yang baik, namun faktanya masih banyak remaja yang mengalami masalah kesehatan (Siswanto et al., 2023). Tahap perkembangan keluarga pada remaja termasuk dalam keluarga tahap ke 5.

Keluarga tahap ke 5 merupakan keluarga yang sedang mendampingi anak dalam fase perkembangan remaja, dimana anak pertama berusia 13-20 tahun. Sedangkan tugas perkembangan pada keluarga dalam masa remaja yaitu, menyeimbangkan kebebasan dan tanggung jawab pada anak remaja, memfokuskan terhadap hubungan pernikahan, dan menciptakan komunikasi terbuka antara orang tua dan anak remaja (Widiyanto et al., 2024). Pada keluarga dengan anak yang berada dalam masa remaja, masalah yang sering muncul adalah kurangnya perhatian dan pengawasan terhadap kesehatan remaja, serta pola komunikasi yang tidak adaptif. Kondisi ini semakin memperburuk efektivitas manajemen kesehatan keluarga. Padahal, peran keluarga sangat penting dalam menjaga kesehatan anggota keluarga, terutama dalam upaya pencegahan hipertensi. Dukungan dan bantuan keluarga terbukti sangat membantu dalam mengatasi masalah hipertensi (Shaumi & Achmad, 2019b). Namun, kenyataannya masih banyak keluarga yang menganggap remeh bahaya hipertensi dan cenderung mengabaikan perawatan yang dibutuhkan.

Perawatan hipertensi yang tidak efektif dalam keluarga dapat memunculkan masalah keperawatan yaitu manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif merupakan suatu masalah kesehatan dalam keluarga yang ditandai dengan ketidakefektifan pola penanganan dalam upaya memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga. Masalah ini termasuk dalam kategori perilaku keperawatan, dengan subkategori penyuluhan dan pendidikan Kesehatan,

Sehingga intervensi yang dapat digunakan yaitu edukasi kesehatan (PPNI, 2017).

Edukasi kesehatan merupakan upaya penyampaian informasi, keterampilan dan pengetahuan tentang kesehatan kepada individu maupun kelompok dengan tujuan meningkatkan pemahaman, kesadaran dan perilaku hidup sehat (Indarwati et al., 2024). Mengingat keluarga dengan anak remaja memiliki stresor tersendiri dalam penanganannya yang berpotensi menimbulkan kecemasan, maka diperlukan pendekatan yang tepat. Salah satu bentuk edukasi kesehatan yang dapat diterapkan kepada keluarga dalam menghadapi kondisi tersebut adalah terapi psikoedukasi. Terapi psikoedukasi diberikan kepada keluarga sebagai upaya untuk mengatasi kecemasan selama merawat anggota keluarga yang sakit. Terapi ini bertujuan membantu keluarga mengurangi masalah psikososial yang sedang dialami. Fokus psikoedukasi adalah membimbing keluarga agar mampu mengembangkan perilaku coping yang lebih efektif dalam menghadapi masalah kesehatan dan meningkatkan pengetahuan anggota keluarga (Panglipurningsih et al., 2024).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti penerapan psikoedukasi pada keluarga dengan anak remaja yang memiliki riwayat hipertensi, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga serta menurunkan stresor yang ada dalam lingkungan keluarga. Hal ini dilatarbelakangi oleh fakta bahwa remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk hipertensi, sehingga membutuhkan pendampingan dan perhatian khusus dari orang tua. Dengan adanya psikoedukasi, diharapkan keluarga dapat lebih memahami kondisi yang

dialami remaja dan mampu menciptakan lingkungan yang mendukung proses adaptasi serta pengelolaan hipertensi sejak dini.

B. Rumusan Masalah

Pada masa remaja, pola makan yang tidak sehat dapat memicu munculnya penyakit seperti hipertensi, yang sering kali tidak disadari dan kurang mendapatkan perawatan. Jika kondisi ini terus dibiarkan, maka dapat berkembang menjadi lebih parah hingga usia dewasa. Masalah keperawatan yang mungkin timbul adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Oleh karena itu, dibutuhkan edukasi kesehatan bagi keluarga, mengingat keluarga dengan anak remaja memiliki stressor tersendiri dalam penanganannya. Untuk itu, diperlukan metode edukasi yang tepat, salah satunya adalah psikoedukasi. Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat dirumuskan masalah: “bagaimana gambaran manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan psikoedukasi pada keluarga Tn.A dengan riwayat hipertensi di Puskesmas Wilayah Bergas?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah memberikan gambaran manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan psikoedukasi pada keluarga Tn.A dengan riwayat hipertensi di Wilayah Puskesmas Bergas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu:

- a. Mendiskripsikan proses pengakajian pada sebuah keluarga dengan tahap kelima riwayat hipertensi.
- b. Mendiskripsikan proses penegakan diagnosa keperawatan keluarga.
- c. Mendiskripsikan proses penentuan tujuan dan intervensi manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.
- d. Mendiskripsikan implementasi psikoedukasi pada keluarga.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada keluarga

D. Manfaat Penelitian

1. Penulis

Melatih kemampuan menulis dan mendokumentasikan sebuah proses keperawatan yang dilakukan oleh penulis dan mengembangkan pembahasannya.

2. Institusi Pendidikan

Sumber referensi dalam proses perkuliahan terkait pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan psikoedukasi, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga.

3. Layanan Kesehatan

Dapat bermanfaat untuk mempertahankan serta meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan pada keluarga penderita hipertensi.

4. Masyarakat

Memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat mengenai mengelola keluarga dengan riwayat hipertensi.