

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan masyarakat saat ini adalah double burden diseases, yaitu keadaan ketika Penyakit Tidak Menular (PTM) terus bertambah, namun penyakit menular juga masih belum terberantas. Penyakit tidak menular (PTM) atau *Non Communicable Disease* (NCD) adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjala pelahan dalam jangka waktu panjang (kronis) (Yanti Cahyati dkk.2021). Penyakit tidak menular berlangsung lama dan merupakan hasil kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku. Jenis utama penyakit tidak menular di Asia tenggara, terdapat lima penyakit tidak menular dengan tingkat kesakitan dan kematian yang tinggi, yaitu penyakit kardiovaskular (PKV), diabetes melitus (DM), kanker penyakit pernapasan obstruksi kroni serta cedera (WHO,2018).

Penyakit tidak menular salah satunya yaitu hipertensi. Hipertensi adalah salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas di Indonesia, tatalaksana hipertensi merupakan intervensi yang sangat umum dilakukan di berbagai tingkat fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2016). Hipertensi hasil pengukuran mengikuti kriteria JNC VII yaitu bila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Riskesdas 2018). Gejala yang

ditimbulkan berupa nyeri kepala / rasa berat di tekuk mumet (vertigo), jantung berdebar – debar, mudah lelah dan penglihatan kabur. (Kemenkes.RI, 2014)

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyanggang hipertensi. Di Indonesia data hasil riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk umur lebih dari 18 tahun yaitu mencapai 34,11% dari jumlah penduduk Indonesia menderita hipertensi. Provinsi Jawa Barat berdasarkan data hasil riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk lebih dari 18 tahun yaitu yaitu 8,17 % yang ada di Indonesia. Penderita penyakit hipertensi di Kota Bandung tahun 2021 sebanyak 18,4%. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Garuda bulan Maret 2023 jumlah pasien hipertensi sebanyak 160 pasien. (Dinkes Kota Bandung, 2018).

Kejadian hipertensi pada umumnya banyak terjadi pada penduduk berusia lanjut namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa juga dapat mengalami penyakit hipertensi karena gaya hidup dalam keluarga yang kurang sehat sehingga dapat memicu hipertensi pada anggota keluarga. Perlunya melakukan pencegahan melalui penatalaksanaan hipertensi. Penata laksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yakni cara farmakologi menggunakan obat-obatan dan non farmakologi yakni dengan modifikasi gaya hidup termasuk asupan makanan (Buheli & Usman, 2019). Menurut Aspiani 2014, penatalaksanaan non farmakologi dapat dilakukan dengan pengaturan diet, penurunan badan badan, olahraga dan

memperbaiki gaya hidup. Upaya yang telah dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian Hipertensi diantaranya adalah meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) dalam pengendalian hipertensi dengan perilaku CERDIK dan PATUH dapat meningkatkan pencegahan dan pengendalian Hipertensi berbasis masyarakat dengan *Self Awareness* melalui pengukuran tekanan darah secara rutin, penguatan pelayanan kesehatan khususnya hipertensi (Kemenkes, 2019).

Hipertensi menjadi penyakit degeneratif yang diturunkan kepada anggota keluarga yang memiliki riwayat kejadian hipertensi (Kemenkes, 2018). Menurut Suprayitno & Wahid (2019) Penderita hipertensi dengan riwayat merokok, konsumsi minuman beralkohol dan berkafein, serta mengkonsumsi makanan yang berlemak serta kurangnya olahraga, perlu mendapat himbauan dari petugas kesehatan dan keluarga yang mendukung agar bisa merubah gaya hidup yang kurang baik ke arah gaya hidup yang lebih sehat sehingga dapat mencegah bahaya resiko penyakit hipertensi (Emdat dkk, 2020). Sehingga dalam hal ini dampak bagi keluarga harus bisa memodifikasi gaya hidup menyesuaikan keluarga yang menderita hipertensi dan untuk pencegahan hipertensi terhadap anggota keluarga yang lain.

Keluarga adalah bagian dari masyarakat yang peranannya sangat penting untuk membentuk kebudayaan sehat. Keluarga di jadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga sehingga peranan keluarga penting dalam peningkatan kesehatan dan pengurangan resiko penyakit dalam masyarakat.

Menurut Friedman 2010, terdapat 5 tugas kesehatan yang harus dilakukan oleh keluarga, yaitu : mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan keperawatan, melakukan perawatan di rumah bagi anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan rumah yang memenuhi syarat kesehatan, menggunakan fasilitas kesehatan(Ridwan,2016).

Keluarga dengan hipertensi jika dalam pengendalian hipertensi yang kurang baik dalam keluarga dapat memunculkan masalah yang sesuai dengan Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia((SDKI),2017) yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, karena keluarga tidak memahami masalah kesehatan keluarga dan kurang informasi yang dapat menyebabkan tidak mampu dalam melakukan perawatan di dalam keluarga apabila ada keluarga yang sakit, maka dibutuhkan pola pengaturan dan penanganan masalah kesehatan dalam keluarga.

Sesuai dengan hasil penelitian Dian Saraswati (2018) ditemukan sebagian besar memiliki pengetahuan tentang pengendalian hipertensi pada kategori kurang baik. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi yang diperoleh mengenai bagaimana manajemen pasien hipertensi, jika pengetahuan responden tentang pengendalian hipertensi baik, maka hal ini akan berpengaruh pada bentuk praktek yang baik pula dalam perilaku pengendalian hipertensi.

Puskemas sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar yang paling dekat dengan masyarakat yang bertugas mewujudkan masyarakat sehat di wilayah puskesmas. Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor

128/Menkes/SK/II/Tahun 2004 tentang kebijakan dasar dan pusat kesehatan masyarakat, keperawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) merupakan pelayanan penunjang yang kegiatannya terintegrasi dalam upaya kesehatan wajib maupun upaya kesehatan pengembangan. Apabila suatu daerah terdapat masalah kesehatan maka Perkesmas menjadi upaya kesehatan pengembangan, jika terdapat keluarga yang memiliki masalah kesehatan yang rentan atau risiko tinggi dan belum memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu sasaran dari perkesmas. Sejalan dengan program nasional yang dicanangkan pemerintah adalah Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK). Program tersebut bertujuan untuk mengetahui indeks keluarga sehat dengan 12 indikator, salah satunya menilai penyakit tidak menular yaitu hipertensi.

Maka dari itu perlu adanya pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi serta perlunya peran keluarga yang berpengaruh dalam mengurangi resiko penyakit, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Bapak U Dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Ibu S Di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan keluarga bapak u dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada ibu s akibat hipertensi di rw 03 kelurahan dungus cariang wilayah kerja puskesmas garuda kota Bandung?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga Bapak U dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Ibu S akibat hipertensi di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada keluarga Bapak U dengan manajemen kesehatann keluarga tidak efektif pada Ibu S keluarga akibat hipertensi
- b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Bapak U dengan manajemen kesehatann keluarga tidak efektif pada Ibu S keluarga akibat hipertensi
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada keluarga Bapak U dengan manajemen kesehatann keluarga tidak efektif pada Ibu S keluarga akibat hipertensi
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada keluarga Bapak U dengan manajemen kesehatann keluarga tidak efektif pada Ibu S keluarga akibat hipertensi
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada keluarga Bapak U dengan manajemen kesehatann keluarga tidak efektif pada Ibu S keluarga akibat hipertensi

1.4 Manfaat

Sudi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Keluarga

Memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga mengenai asuhan keperawatan pada keluarga dengan manajemen kesehatann keluarga tidak efektif akibat hipertensi.

1.4.2 Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam masalah asuhan keperawatan pada keluarga dengan manajemen kesehatann keluarga tidak efektif akibat hipertensi.

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi