

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan merupakan pola pengaturan dan pengintegrasian program kesehatan kedalam kehidupan sehari-hari yang cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan (SDKI. 2017). Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan dalam penyakit Hipertensi yaitu mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya, pilihan hidup sehari-hari tepat untuk memenuhi tujuan program kesehatan, mengekspresikan tidak adanya hambatan yang berarti dalam mengintegrasikan program yang ditetapkan untuk mengatasi masalah kesehatan, menggambarkan berkurangnya factor resiko terjadinya masalah kesehatan, dan tidak ditemukan adanya gejala masalah kesehatan atau penyakit yang tidak terduga (Maya, Milasari. 2020).

Data *World Health Organization* (WHO), diseluruh dunia sekitar 972 juta atau 26,4% orang diseluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada dinegara maju dan 639 sisanya berada dinegara berkembang termasuk Indonesia (Yonata, 2016). Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun diprovinsi Jawa Timur sekitar 11.952.694 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48% dan perempuan 52%. Dari jumlah tersebut, yang mendapatkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 40,1% atau 4.792.862 penduduk (Dinas

Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Sedangkan di kabupaten Lamongan prevalensi Hipertensi secara keseluruhan mencapai 5.140 atau 29% orang (Dinkes, 2017).

Keluarga sebagai lembaga atau unit layanan perlu di perhitungkan. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa keluarga yaitu sebuah ikatan (perkawinan atau kesepakatan), hubungan (darah ataupun adopsi), tinggal dalam satu atap yang selalu berinteraksi serta saling ketergantungan (Lisma, Nurlina M. 2018). Program Indonesia Sehat merupakan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yang dilakukan melalui pendekatan keluarga, disingkat PIS-PK. Pada program PIS-PK, pendekatan keluarga menjadi salah satu cara puskesmas meningkatkan jangkauan dan sasaran dengan meningkatkan akses yankes di wilayahnya (mendatangi keluarga). PIS-PK dilaksanakan dengan ciri sasaran utama adalah keluarga, mengutamakan upaya promotif-preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat, kunjungan rumah dilakukan secara aktif dan melalui pendekatan siklus kehidupan. Kegiatan PIS-PK yang dilaksanakan terkait penanganan penyakit menular dan tidak menular yang salah satunya adalah penyakit hipertensi (Sarkomo, 2016). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar risikonya (Nurarif A.H dan Kusuma H, 2015). Apabila pasien hipertensi tidak tertangani maka dapat menjadi penyebab utama kematian akibat stroke dan factor yang dapat

memperberat infark miokard (serangan jantung). Kondisi tersebut adalah merupakan gangguan yang paling umum pada pasien dengan tekanan darah tinggi. Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang akan mengalami kenaikan tekanan darah (Arif, Amalia, Sesrianty, 2019).

Kurangnya pengetahuan dalam konteks keluarga yang mempunyai masalah hipertensi termasuk anggota keluarga yang termasuk usia lanjut akan mengakibatkan tidak tepatnya penanganan yang dilakukan pada penderita, dan hal ini juga dapat mempengaruhi fungsi dan peran anggota keluarga. Peran perawat dapat membantu keluarga untuk menyesuaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan keluarga. Selain itu juga dapat dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat melakukan perawatan mandiri pada penderita Hipertensi (Efendi, 2016). Sebagian besar penyebab hipertensi tidak diketahui. Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup, seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak, serta kebiasaan merokok, minuman beralkohol, stress, obesitas berperan dalam hal ini. Secara umum penyebab hipertensi dapat dibedakan menjadi dua golongan yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Dampak dari penyakit hipertensi yaitu dapat menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal dan otak (Indarti, 2015).

Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan dalam penyakit Hipertensi yaitu mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya, pilihan hidup sehari-hari tepat untuk memenuhi tujuan program

kesehatan, mengekspresikan tidak adanya hambatan yang berarti dalam mengintegrasikan program yang ditetapkan untuk mengatasi masalah kesehatan, menggambarkan berkurangnya factor resiko terjadinya masalah kesehatan, dan tidak ditemukan adanya gejala masalah kesehatan atau penyakit yang tidak terduga (Maya, Milasari. 2020). Terapi pasien hipertensi diawali dengan intervensi memodifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah dan mengobati tekanan darah tinggi. Merokok adalah faktor risiko utama untuk morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler, mengontrol diet dengan membatasi alkohol, membatasi sodium tidak lebih dari 2400 mg/hari, serta melakukan aktivitas fisik 3-4 hari perminggu dengan rata-rata 40 menit/sesi, posisi keluarga juga sangat di butuhkan saat pasien mengalami nyeri kepala dengan melakukan tehnik distraksi misal mengalihkan fokus sakitnya dengan yang lain dan tehnik relaksasi dengan melakukan nafas panjang dari hidung dan di hembuskan perlahan lewat mulut. Pengobatan pertama yang digunakan adalah deuretik, angiotnsis-convertin enzyme (AC) inhibitors atau angiotensin receptor 4 blockers (CCBs). Beberapa pasien membutuhkan dua atau lebih obat anti hipertensi untuk mencapai target tekanan darah mereka (Rika Lisiswanti dan Dea Nur A.D, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah Study Kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Diagnosa Medis Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Didusun. Keduwul, Desa. Menongo, Kecamatan. Sukodadi, Kabupaten. Lamongan” yang dilakukan pengkajian sampai evaluasi pada 5 keluarga yang berbeda sebagai bandingan.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Diagnosa Medis Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Didusun. Keduwul, Desa. Menongo, Kecamatan. Sukodadi, Kabupaten. Lamongan ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan dan melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Diagnosa Medis Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Didusun. Keduwul, Desa. Menongo, Kecamatan. Sukodadi, Kabupaten. Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk melaksanakan pengkajian keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Didusun. Keduwul, Desa. Menongo, Kecamatan. Sukodadi, Kabupaten. Lamongan.
- 2) Untuk menegakkan diagnosis keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Didusun. Keduwul, Desa. Menongo, Kecamatan. Sukodadi, Kabupaten. Lamongan.
- 3) Untuk menyusun perencanaan keperawatan keluarga yang mengalami Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen

Kesehatan Didusun. Keduwul, Desa. Menongo, Kecamatan. Sukodadi, Kabupaten. Lamongan.

- 4) Untuk melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Didusun. Keduwul, Desa. Menongo, Kecamatan. Sukodadi, Kabupaten. Lamongan.
- 5) Untuk melakukan evaluasi keperawatan dan dokumentasi keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Didusun. Keduwul, Desa. Menongo, Kecamatan. Sukodadi, Kabupaten. Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan Hipertensi, sehingga dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa keperawatan untuk meningkatkan kemampuan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Desa

Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan kesehatan khususnya Asuhan Keperawatan keluarga dengan Hipertensi Didusun. Keduwul, Desa. Menongo, Kecamatan. Sukodadi, Kabupaten. Lamongan.

2) Bagi klien dan keluarga

Sebagai tambahan pengetahuan dan mendapatkan asuhan yang tepat sehingga anggota keluarga dapat melakukan perawatan pada anggota keluarganya yang mengalami masalah kesehatan secara mandiri di rumah.

3) Bagi Profesi

Keperawatan Sebagai referensi terhadap profesi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan kasus Hipertensi guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

4) Bagi Penulis

Sarana untuk meningkatkan kemampuan dalam pembuatan asuhan keperawatan keluarga dengan kasus Hipertensi dalam hal pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.