

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif merupakan suatu keadaan dimana keluarga tidak mampu mengelola kesehatan anggota keluarganya, serta pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga, sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup, dan peningkatan munculnya resiko penyakit. Masalah penyakit tidak menular yang umumnya timbul didalam keluarga yaitu hipertensi, salah satunya yakni hipertensi, termasuk penyebab utama kematian terhadap seluruh kelompok umur saat ini (Kemenkes, 2023).

Hipertensi atau di kenal dengan *The Silent Killer* karena tidak menunjukkan gejalanya serta menjadi penyebab kematian tersembunyi. Terjadinya hipertensi ketika tekanan dalam pembuluh darah mengalami peningkatan berada diatas normal. Tekanan darah tinggi terjadi akibat penyempitan arteri yang sangat kecil yang disebut arteriol, dan kekuatan ini diukur sebagai tekanan darah. Arteriol mengatur sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Ketika arteriol ini menyempit, jantung harus mengerahkan upaya lebih besar untuk mengalirkan darah melalui lumen yang menyempit, sehingga mengakibatkan tekanan yang lebih tinggi didalam arteri darah (Institute, 2022). Terjadinya hipertensi juga disebabkan oleh faktor genetik, umur, jenis kelamin dan kurangnya penerapan gaya/pola hidup sehat

Merujuk pada penjelasan WHO, (2018), prevalensi hipertensi global adalah 26,4%, yang memengaruhi 972 juta orang, proporsi yang meningkat menjadi 29,2%

pada tahun 2021. Populasi global individu berusia 30-79 tahun yang menderita hipertensi telah melonjak menjadi 1,28 miliar, yang disebabkan oleh ekspansi demografi dan penuaan. Delapan puluh dua persen individu dengan hipertensi secara global tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%, diikuti oleh Asia Tenggara di tempat ketiga dengan 25% populasi yang terkena dampak (WHO, 2021).

Riset Kesehatan Dasar, (2018), memperlihatkan prevalensi hipertensi di Indonesia telah meningkat hingga 34,1% dari populasi lebih dari 260 juta jiwa. Angka kejadian hipertensi di Indonesia menghadapi kenaikan disetiap tahunnya. Kasus hipertensi di Indonesia memiliki angka kejadian tertinggi di Kalimantan Selatan yaitu 44,13%, sedangkan Papua mencatat angka kejadian terendah yaitu 22,2% penderita hipertensi (Kemenkes, 2019).

Terdapat survey awal yang dilakukan di RSUD Dr. Achmad Darwis Suliki Sumatra Barat, diperoleh data hasil distribusi manajemen kesehatan keluarga tidak efektif terhadap frekuensi dukungan keluarga didalam penatalaksanaan hipertensi. Dari 67 responden, terdapat 38 responden 56.7% responden dengan memiliki dukungan keluarga, sedangkan 29 responden lainnya yaitu 43,3% tidak mendukung dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, baik dukungan informasi maupun emosional, menunjukan bahwa sebagian besar penderita hipertensi menyatakan keluarga tidak ikut serta dalam penatalaksanaan hipertensi, sehingga keluarga kurang berperan aktif dalam penatalaksanaan hipertensi (Kurnia et al., 2022).

Menurut laporan Bali Provincial Health Service, (2023), Prevalensi penyandang hipertensi terhitung di provinsi bali yang terdiagnosis yaitu 18% setara

810 ribu kasus hipertensi. Ditemukan data penderita hipertensi diprovinsi bali, memperlihatkan bahwasanya dengan persentase penderita hipertensi pada usia >15 tahun dominan terjadi pada perempuan yaitu sebesar (51%) dibandingkan dengan laki-laki yaitu (49%). Kota Denpasar menempati posisi pertama dengan penderita hipertensi terbanyak yaitu 100.569 orang dan kabupaten klungkung dengan penderita hipertensi terendah yakni terhitung 4.629 orang (Dinas Kesehatan, 2022).

Mengarah ke kecamatan Denpasar Barat menduduki peringkat pertama dengan masalah hipertensi terbanyak yaitu 32.143 orang (Data, 2022). Terhitung dari akumulasi tahun 2022 pada masalah hipertensi di kecamatan Denpasar Barat 32.143 orang dengan masalah hipertensi lalu pada tahun 2023 tercatat 29.029 orang dengan masalah hipertensi (Denpasar, 2023). Tercatat pada laporan profil UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2023 tercatat 2.204 orang penderita hipertensi mengalami peningkatan pada tahun 2024 tercatat 4.492 orang dengan masalah hipertensi berada di dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. Diperoleh dari hasil akumulasi penderita hipertensi diatas proporsi penderita hipertensi dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di dalam keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2024 yaitu tercatat 5% dari jumlah penderita diatas yaitu sekitar 224 sekian kasus dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi.

Proses penyebab terjadinya hipertensi akibat manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu, kurangnya pemantauan kesehatan, tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin sehingga tekanan darah tidak terpantau, Kurangnya edukasi kesehatan yaitu ketika keluarga tidak memahami cara

mengelola hipertensi dan melakukan perubahan gaya dan pola hidup sehat (Hidayat dkk., 2022). Kurangnya dukungan sosial keluarga dalam penanganan hipertensi, menunjukkan perlunya dukungan tersebut untuk meningkatkan kondisi kesehatan anggota keluarga, yang apabila tidak ada, bisa berpengaruh terhadap ketidakefisienan pengelolaan kesehatan keluarga (Suhari dkk., 2023).

Dampak ketika manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi jika tidak ditangani secara baik bisa menimbulkan dampak psikologis yaitu terjadinya stres yang menimbulkan kecemasan dan depresi serta komplikasi penyakit yang berhubungan dengan hipertensi, hipertensi bisa menjadikan pecahnya maupun penyumbatan arteri yang memasok darah dan oksigen ke otak, yang menyebabkan stroke dan kerusakan terhadap pembuluh darah retina, yang dikenal sebagai retinopati. Selain itu, hipertensi menyebabkan vasokonstriksi, yang ditandai dengan penyempitan pembuluh darah akibat kontraksi otot polos di dindingnya, yang mengganggu sirkulasi dan meningkatkan tekanan darah dalam pembuluh darah otak (WHO, 2023).

Adapun upaya yang dilakukan untuk mengatasi manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi yaitu dengan memberikan dukungan kepada perawatan pasien, serta berikan dukungan sosial dan emosional untuk mengendalikan hipertensi, Pengelolaan stres keluarga, Kepatuhan terhadap regimen pengobatan, memanfaatkan program kerja pemerintah melalui puskesmas, seperti posyandu lansia dan melakukan kontrol rutin agar dapat memonitor tekanan darah secara bertahap, mengajarkan diet hipertensi kepada pasien, memonitor pasien bersama-sama dengan keluarga, dan memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi tentang hipertensi kepada keluarga (Suhari dkk., 2023).

Menurut Handayani dkk., (2023), dukungan keluarga dapat memberikan motivasi dan penguatan emosional bagi pasien, meningkatkan kecenderungan mereka untuk terlibat dalam perawatan diri yang penting untuk mengobati hipertensi. Lebih jauh lagi, perawatan diri secara signifikan memengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi.

Pencegahan dan pengobatan hipertensi memerlukan waktu yang tidak singkat dan pengobatannya bisa dikatakan sampai seumur hidup, namun dapat diatasi dengan farmakologi dan non-farmakologi. Intervensi farmakologis melalui pemberian obat antihipertensi secara konsisten. Penanganan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan menerapkan pola hidup dan rutinitas yang sehat, juga melaksanakan pemeriksaan tekanan darah dengan berkala untuk mendeteksi tanda dan gejala tekanan darah tinggi. Dengan diberikan Intervensi dukungan koping keluarga, Dukungan keluarga merencanakan perawatan, didukung dengan edukasi kesehatan, bisa menjadi factor krusial didalam penyembuhan pasien hipertensi dan dapat mendorong dukungan emosional dimana dukungan ini sangat berharga sebab masih ada orang yang mencintai dan memperhatikan pasien sehingga pasien tidak merasa sendiri dalam menghadapi masalah, tidak merasa putus asa dan dapat membuat seseorang merasa lebih termotivasi, memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi, dan lebih siap saat menentukan keputusan yang memberi dampak bagi kehidupan pribadi dan profesionalnya. (Suhari dkk., 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan laporan kasus lebih dalam mengenai asuhan keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di

wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam laporan kasus ini adalah bagaimanakah asuhan keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025 ?

C. Tujuan Laporan Kasus.

1. Tujuan Umum

Tujuan umum laporan kasus ini ialah berupaya mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025.

- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025.
- f. Melakukan analisis terhadap asuhan keperawatan pada Ny. W dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi di keluarga Ny. W, di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus.

1. Manfaat Teoris

a. Bagi Perkembangan IPTEK

Hasil laporan kasus ini diharapkan mampu bermanfaat bagi perkembangan dan tambahan ilmu keperawatan khususnya mengenai asuhan keperawatan dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien hipertensi

b. Bagi Penulis

Hasil penulisan laporan kasus ini mempunyai wawasan baru mengenai asuhan keperawatan dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat

hipertensi dan diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk dikembangkan pada penulis selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik keperawatan.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan kepada perawat dalam pemberian intervensi keperawatan pada pasien hipertensi.

c. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis selanjutnya tentang asuhan keperawatan dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi.

d. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan masukan dalam pelayanan kesehatan komunitas dengan pasien hipertensi sebagai subjek penulisan asuhan keperawatan dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif akibat hipertensi.