

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif masih sering ditemukan pada keluarga dengan anggota yang menderita penyakit kronis, salah satunya hipertensi. Manajemen kesehatan keluarga merupakan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, melakukan perawatan, memodifikasi lingkungan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya. Namun pada kenyataannya, masih banyak keluarga yang belum mampu menjalankan fungsi kesehatan secara optimal. Kondisi tersebut ditandai dengan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai penyakit, rendahnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan, ketidakpatuhan menjalani pengobatan, serta kurang optimalnya penerapan pola hidup sehat pada anggota keluarga yang sakit. Masalah tersebut dapat menyebabkan pengelolaan penyakit menjadi tidak optimal dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang membutuhkan pengelolaan kesehatan secara berkelanjutan dan dukungan keluarga yang optimal. Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia maupun di Indonesia karena angka kejadiannya terus meningkat setiap tahun. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia akibat komplikasi yang ditimbulkan. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,11%, sedangkan di Provinsi Jawa Timur mencapai 36,3% (Kemenkes RI, 2019). Data tersebut menunjukkan bahwa

hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius dalam pengelolaannya (WHO, 2021).

Di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya, hipertensi termasuk salah satu penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan. Berdasarkan data Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2) Puskesmas Sidotopo Tahun 2017, tercatat sebanyak 2.468 kasus hipertensi. Jumlah kasus baru hipertensi juga menunjukkan peningkatan, yaitu dari 164 pasien pada bulan Januari menjadi 485 pasien pada bulan Oktober. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan penulis, ditemukan bahwa beberapa keluarga dengan anggota yang menderita hipertensi masih memiliki keterbatasan dalam melakukan perawatan kesehatan di rumah. Keluarga kurang memahami pentingnya dukungan keluarga dalam pengelolaan hipertensi sehingga perawatan yang dilakukan belum optimal. Selain itu, pasien juga masih kurang patuh dalam menjalani pengobatan dan kontrol kesehatan secara rutin. Kondisi tersebut menunjukkan masih adanya masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien hipertensi yang memerlukan perhatian dan intervensi keperawatan keluarga secara berkelanjutan.

Selain tingginya angka kejadian hipertensi, masalah manajemen kesehatan keluarga pada pasien hipertensi juga masih banyak ditemukan di masyarakat. Penelitian Sri Wahyuni menunjukkan bahwa sebanyak 67% pasien hipertensi tidak melakukan manajemen hipertensi dengan baik dan 52% memiliki dukungan keluarga yang rendah. Rendahnya dukungan keluarga tersebut menyebabkan pasien kurang patuh menjalani pengobatan, tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, serta kurang mampu menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam pengelolaan hipertensi masih belum

optimal sehingga memengaruhi keberhasilan pengendalian tekanan darah pasien (Wahyuni, 2021).

Pada kenyataannya, beberapa keluarga masih menganggap hipertensi sebagai penyakit biasa sehingga kurang memperhatikan pengelolaan kesehatannya. Keluarga sering kali kurang memahami pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin, kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan rendah garam, aktivitas fisik, serta perubahan gaya hidup sehat lainnya. Selain itu, sebagian pasien hipertensi juga merasa bosan menjalani pengobatan jangka panjang sehingga tidak rutin mengonsumsi obat dan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Kondisi tersebut menyebabkan tekanan darah pasien sulit terkontrol dan meningkatkan risiko komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal (Setiadi, 2012).

Kurangnya kemampuan keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga juga terlihat dari rendahnya kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait masalah kesehatan anggota keluarganya. Beberapa keluarga kurang aktif dalam memberikan dukungan emosional, motivasi, maupun bantuan selama proses perawatan pasien hipertensi. Padahal, dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien mempertahankan kepatuhan pengobatan dan menjalani pola hidup sehat. Apabila keluarga tidak mampu melakukan pengelolaan kesehatan secara optimal, maka kondisi kesehatan pasien dapat semakin memburuk dan kualitas hidup pasien menjadi menurun. Selain berdampak pada kondisi fisik pasien, hipertensi yang tidak terkontrol juga dapat memengaruhi kondisi psikologis, sosial, dan ekonomi keluarga akibat meningkatnya biaya pengobatan dan risiko komplikasi jangka panjang (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien hipertensi yaitu melalui pendidikan kesehatan, peningkatan pengetahuan keluarga, pendampingan keluarga dalam proses perawatan pasien, peningkatan dukungan keluarga, serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan secara optimal. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan membantu keluarga meningkatkan kemampuan dalam mengelola kesehatan anggota keluarganya. Dengan adanya dukungan dan keterlibatan keluarga yang baik, diharapkan pasien hipertensi dapat lebih patuh menjalani pengobatan, mampu menerapkan pola hidup sehat, serta dapat mengontrol tekanan darah secara optimal sehingga risiko komplikasi dapat dicegah. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

“Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif pada Salah Satu Anggota Keluarga Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya.”

2.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana asuhan keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada salah satu anggota keluarga hipertensi?

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

pada salah satu anggota keluarga hipertensi sesuai dengan standar keperawatan yang baik dan benar.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada salah satu anggota keluarga hipertensi.
2. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada salah satu anggota keluarga hipertensi.
3. Mampu menyusun intervensi keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada salah satu anggota keluarga hipertensi.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada salah satu anggota keluarga hipertensi.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada salah satu anggota keluarga hipertensi.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Manfaat ini dapat digunakan sebagai acuan atau referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan dan menuliskan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada salah satu anggota keluarga hipertensi.

1.3.1 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada salah satu anggota keluarga hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan memperkaya materi pembelajaran, khususnya dalam bidang keperawatan keluarga.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan keluarga, khususnya pada pasien hipertensi, serta dalam penyusunan program edukasi dan pendampingan keluarga.

4. Bagi Klien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan dan motivasi kepada keluarga dalam meningkatkan kemampuan mengelola kesehatan anggota keluarga dengan hipertensi, seperti kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan, serta kontrol kesehatan secara rutin, sehingga diharapkan keluarga mampu mandiri dalam melakukan perawatan.