

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tata cara hidup sehat memiliki hubungan yang erat serta saling memengaruhi. kebiasaan yang terbentuk dari perilaku sehari-hari seseorang dapat memberi dampak positif maupun negatif terhadap kesehatan dirinya dan orang di sekitarnya. pola hidup serta kebiasaan makan yang kurang tepat dapat berpotensi menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, salah satunya hipertensi. penyakit hipertensi berkaitan dengan pola hidup dan kebiasaan konsumsi seseorang (Muliani, 2022). Faktor pemicu Hipertensi diklasifikasikan ke dalam dua kelompok, yaitu faktor yang tidak bisa dimodifikasi mencakup jenis kelamin, usia, dan riwayat keturunan, sedangkan faktor yang masih dapat dikendalikan antara lain pola makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, serta kelebihan berat badan. aktivitas fisik yang rendah disertai dengan konsumsi garam berlebihan merupakan faktor-faktor yang memengaruhi munculnya hipertensi. Imelda et al.,(2020).

Hipertensi dikenal sebagai “*silent killer*” dikarenakan sering menjadi penyebab kematian tanpa gejala yang jelas (Hutapea, 2022). Keadaan ini diartikan sebagai tekanan darah dengan nilai sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. sering kali pasien tidak merasakan tanda-tanda khusus, sementara salah satu penyebab utamanya adalah ketidakpatuhan dalam menjalani terapi (Virani et al., 2020). apabila tidak dikendalikan, hipertensi

dapat memicu komplikasi serius menyerang organ penting antara lain jantung, ginjal, mata, otak, serta pembuluh darah besar. (Permata Sari et al., 2022).

Berdasarkan laporan WHO (2023), lebih dari 30% sebagian besar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan sekitar dua pertiga kasus ditemukan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Jumlah penderita diprediksi akan terus bertambah hingga sekitar 1,5 miliar orang mengalami hipertensi, dengan perkiraan angka kematian akibat komplikasinya mencapai 10,44 juta jiwa setiap tahunnya (Kemenkes, 2019).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan di Indonesia, angka kejadian hipertensi naik seiring bertambahnya umur, dengan prevalensi 27,2% pada usia 35–44 tahun, tercatat 39,1%, 45–54 tahun sebesar 49,5%, dan 65–74 tahun mencapai 57,8%. Berdasarkan jenis kelamin, 34,7% wanita terdiagnosis hipertensi dibandingkan 26,9% pria. Data Puskesmas Cipayung tahun 2022 juga mengungkapkan bahwa hipertensi termasuk dalam kategori penyakit tidak menular terbanyak pada penduduk usia ≥ 18 tahun, dengan total 30.417 kunjungan, di mana 6.082 di antaranya dilakukan oleh pasien wanita.

Sehingga banyak penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya, sehingga tidak mendapatkan pengobatan yang semestinya. bahkan, pasien yang telah terdiagnosis pun kerap tidak mengonsumsi obat secara teratur dengan alasan merasa sehat, jarang ke fasilitas kesehatan, memilih pengobatan tradisional, kesulitan membeli obat, mengalami efek samping, atau obat tidak tersedia di layanan kesehatan (Ainurrafiq et al., 2019). pengendalian hipertensi

dapat dilakukan melalui penerapan gaya hidup sehat. penatalaksanaan mencakup terapi farmakologis (obat antihipertensi) dan nonfarmakologis (modifikasi diet, aktivitas fisik, serta penggunaan bahan alami seperti jus mentimun) (Julia et al., 2022; Wahyudi, 2022).

Peran perawat menjadi kunci sebagai bagian dari upaya promosi, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan. membantu keluarga mengelola hipertensi. pada aspek promotif, perawat memberikan edukasi untuk menjaga aktivitas, produktivitas, dan pola makan sehat. pada aspek preventif, keluarga dibimbing untuk menghindari faktor risiko. aspek kuratif mencakup pengelolaan tekanan darah melalui obat medis maupun alternatif, sedangkan aspek rehabilitatif fokus pada pemulihan fungsi kesehatan serta pencegahan kekambuhan (Arsikin et al. 2019).

Dari penjelasan latar belakang di atas, penulis bermaksud melaksanakan penelitian ini. Dengan menggunakan pendekatan studi kasus. “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Anggota yang Mengalami Hipertensi Disertai Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di RT 002 RW 006 Kelurahan Munjul, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur”.

1.2. Batasan Masalah

Lingkup kajian pada penelitian ini difokuskan pada pemberian asuhan keperawatan keluarga kepada anggota yang menderita hipertensi dengan permasalahan manajemen kesehatan tidak efektif di RT 002 RW 006 Kelurahan Munjul, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

1.3. Rumusan Masalah

Hipertensi masih menjadi masalah umum dengan rendahnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran. Hal ini menunjukkan rendahnya kesadaran penderita terhadap risiko komplikasi serius seperti infark miokard dan gagal jantung merupakan komplikasi yang dapat timbul, gagal ginjal kronis, dan retinopati, yang dapat berujung kematian.

Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan menjalani pola makan sehat, olahraga teratur, membatasi garam, mengurangi lemak dan kolesterol, serta meminum obat antihipertensi secara rutin. Perawat berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien melalui edukasi, deteksi dini faktor risiko, pembimbingan pengelolaan tekanan darah, hingga pendampingan rehabilitatif.

Permasalahan yang dirumuskan untuk kasus yang sesuai diatas adalah: “Bagaimana asuhan keperawatan keluarga dengan anggota yang mengalami hipertensi dengan manajemen kesehatan tidak efektif di RT 002 RW 006 Kelurahan Munjul, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur?”

1.4 Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Agar mendapatkan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga terhadap penderita hipertensi dengan manajemen kesehatan yang tidak efektif di RT 002 RW 006 Kelurahan Munjul, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan pengkajian keperawatan dengan anggota yang mengalami Hipertensi dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Rt 002 Rw 006, Kelurahan Munjul, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.
2. Menetapkan diagnosis asuhan keperawatan yang sesuai dengan anggota yang mengalami Hipertensi dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Rt 002 Rw 006, Kelurahan Munjul, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan dengan anggota yang mengalami Hipertensi dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Rt 002 Rw 006, Kelurahan Munjul, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.
4. Melaksanakan intervensi keperawatan yang telah direncanakan dengan anggota yang mengalami Hipertensi dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Rt 002 Rw 006, Kelurahan Munjul, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.
5. Mengevaluasi hasil intervensi yang diberikan dengan anggota yang mengalami Hipertensi dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Rt 002 Rw 006, Kelurahan Munjul, Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca dan tenaga kesehatan mengenai penatalaksanaan hipertensi pada keluarga dengan manajemen kesehatan yang tidak efektif.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

menjadi referensi praktik asuhan keperawatan keluarga, khususnya dalam intervensi untuk pasien hipertensi yang kesulitan mengelola kesehatannya secara mandiri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah literatur untuk pengembangan kurikulum dan penelitian terkait manajemen hipertensi di tingkat keluarga.

3. Bagi Keluarga

Meningkatkan kesadaran untuk rutin memeriksa kesehatan dan memahami langkah pencegahan serta penatalaksanaan hipertensi.

4. Bagi Puskesmas

Memberikan tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam menyusun strategi edukasi dan intervensi efektif untuk keluarga dengan hipertensi.