

BAB I

PENDAHULUA N

A. Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa pertahun. Sekitar 80% kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan kronik di masyarakat (Kepmenkes, 2013; El-Deeb). Berdasarkan prediksi WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2025 prevalensi hipertensi diseluruh dunia pada orang dewasa diperkirakan akan meningkat menjadi 60% atau sekitar 1,56 miliar orang.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melewati batas normal sistolik 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih, pada 2 kali pengukuran dalam waktu selang 2 menit (Erdwin Wicaksana et al., 2019). Hipertensi termasuk salah satu faktor risiko yang berpotensi menimbulkan penyakit jantung dan pembuluh

darah. Hipertensi juga disebut sebagai penyakit *silent killer* dimana gejala yang sering ditimbulkan seperti sakit kepala, jantung berdebar-debar, rasa berat pada tengkuk, mudah lelah, pandangan kabur, telinga berdengung serta beberapa kasus pasien dapat terjadi perdarahan yang ditandai dengan mimisan (Azzahra, 2019). Hipertensi sering mengakibatkan keadaan yang berbahaya karena keberadaannya yang sering kali tidak disadari dan kerap tidak menimbulkan keluhan yang berarti, sampai suatu waktu terjadi komplikasi jantung, otak, ginjal, mata, pembuluh darah, atau organ-organ vital lainnya (Susilo, 2015).

Penyakit tidak menular seperti hipertensi ini telah menjadi masalah kesehatan masyarakat baik secara global, nasional, regional bahkan lokal. Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 972 juta jiwa di dunia atau 26,4% orang menderita hipertensi. Dari 972 juta jiwa 333 juta jiwa berada di Negara maju dan 639 juta jiwa berada di Negara berkembang (Kurniawan dan Sulaiman, 2019).

Di Indonesia prevalensi hipertensi mencapai 34,1% dengan angka tertinggi di provinsi Kalimantan Selatan 44,1% dan yang terendah di provinsi Papua sebesar 22,2% (Adam, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2018 hipertensi menjadi peringkat pertama dari jenis penyakit tidak menular dengan jumlah kasus mencapai 185.857 (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) Jawa Barat yang terdiagnosa hipertensi mencapai 9,67% dengan angka tertinggi di Kota Sukabumi

sebesar 12,53% dan yang terendah di Cirebon sebesar 5,45% (Riskestas, 2018).

Menurut DATIN (Data dan Informasi) tahun 2015, sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan terbesar di Indonesia. Betapa tidak, hipertensi masih merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Hal itu merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia (Novianti, 2019).

Keluarga menurut Undang-undang No. 52 Tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 ayat 6 tentang Perkembangan kependudukan dan Pembangunan menyebutkan keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari atas suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dengan anak (duda) atau ibu dengan anaknya (janda). Allender & Spradley, (1997) dalam buku H. M. Abi Muhsin (2012) memberikan alasan mengapa keluarga menjadi penting, karena keluarga sebagai sistem membutuhkan pelayanan kesehatan seperti halnya individu agar dapat melakukan tugas sesuai perkembangannya.

Keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga itu sendiri. Masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan dan saling memengaruhi antar anggota keluarga yang pada akhirnya akan memengaruhi masyarakat yang ada di

sekitarnya. Oleh karena itu keluarga mempunyai posisi yang strategis untuk dijadikan sebagai bagian dari unit pelayanan kesehatan (Novianti, 2019).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Indra Kurniawan dan Tri Buana Ratnasari pada Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga Yang Memiliki Lansia Hipertensi Di Desa Glagaghweru Kecamatan Panti Kabupaten Jember didapatkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kemampuan keluarga tentang pelaksanaan tugas kesehatan keluarga yang memiliki lansia dengan penyakit hipertensi adalah tinggi sebanyak 5 responden (62,5%). Bila dilihat dari tugas kesehatan keluarga berdasarkan mengenal masalah kesehatan mayoritas adalah kategori tinggi yaitu sebesar 7 responden (87,5%).

Menurut Friedman (2003) dalam Mubarak, Chayatin, & Santoso, (2010) fungsi utama keluarga diantaranya adalah fungsi afektif meliputi persepsi keluarga tentang pemenuhan anggota keluarga, fungsi sosisialisasi, yaitu proses perkembangan atau perubahan yang dialami oleh seorang individu sebagai hasil dari interaksi dan pembelajaran peran-peran sosial, fungsi ekonomi yaitu untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, dan fungsi perawatan kesehatan keluarga, yaitu menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan. Fungsi utama keluarga salah satu diantaranya adalah fungsi perawatan keluarga, dimana keluarga memberikan perawatan kesehatan

yang bersifat preventif dan secara bersama – sama merawat anggota keluarga yang sakit. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan (Mubarak, Chayatin, & Santoso, 2010).

Sesuai dengan fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan. Friedman (1981) membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan, yaitu : 1) mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga; 2) mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga maka segera melakukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi; 3) memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda, pertolongan ini dapat dilakukan dirumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama atau ke pelayanan kesehatan; 4) mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga; dan 5) mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada) (Harnilawati, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang paling banyak ditemukan diwilayah kerja Puskesmas Solokan Jeruk. Berdasarkan data pada tahun 2020 di Puskesmas Solokan Jeruk, didapatkan hasil bahwa 49 Kepala Keluarga dengan anggota keluarga hipertensi. Peneliti telah mewawancara 3 keluarga di RW 06 Desa Solokan Jeruk, Kabupaten Bandung pada tanggal 28 Maret 2021 dengan hasil, 1 keluarga mengatakan mengetahui adanya anggota keluarga yang menderita hipertensi, keluarga tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi, keluarga tidak mengetahui makanan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi, jika tidak sibuk keluarga mengantar ke puskesmas. 1 keluarga mengatakan tahu adanya anggota keluarga yang menderita hipertensi, keluarga mengantar ke puskesmas ketika penderita sakit, jika hanya pusing biasa keluarga hanya membeli obat ke apotek. 1 keluarga mengatakan ada anggota keluarganya yang menderita hipertensi, asupan makanannya tidak dijaga, keluarga tidak pernah membawa penderita ke puskesmas, minum obat jika terasa adanya keluhan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Anggota Keluarga Hipertensi di RW 06 Desa Solokan Jeruk, Kabupaten Bandung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Fungsi Perawatan Kesehatan Kelurga Dengan Anggota Keluarga Hipertensi di RW 06 Desa Solokan Jeruk, Kabupaten Bandung ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Gambaran Fungsi Perawatan Kesehatan Kelurga Dengan Anggota Keluarga Hipertensi di RW 06 Desa Solokan Jeruk, Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga.
- b. Mengetahui kemampuan keluarga membuat keputusan yang tepat bagi keluarganya.
- c. Mengetahui kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan.
- d. Mengetahui kemampuan dalam mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.
- e. Mengetahui kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan secara teoritis dan dapat memberikan gambaran untuk mengatasi, memecahkan dan mencegah masalah yang akan terjadi pada keluarga dengan anggota keluarga hipertensi di RW 06 Desa Solokan Jeruk, Kabupaten Bandung.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan perawatan terhadap anggota keluarga dengan hipertensi.

b. Bagi puskesmas

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menggambarkan tentang keadaan atau status kesehatan individu, kelompok, maupun masyarakat, dan dapat dijadikan sarana untuk menyusun kebijaksanaan dalam menyusun strategi pengembangan sistem pelayanan kesehatan yang akan memudahkan pencairan alternatif pemecahan terhadap masalah hipertensi.

c. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya penelitian tentang gambaran fungsi keluarga dengan anggota keluarga hipertensi.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup waktu penelitian ini dilaksanakan pada periode Juni – Juli 2021.
2. Ruang lingkup tempat penelitian ini adalah di RW 06 Desa Solokan Jeruk, Kabupaten Bandung.
3. Ruang lingkup materi penelitian ini adalah Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Medikal Bedah.