

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga mempunyai peranan dan fungsi penting dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarganya, selain itu keluarga dapat menurunkan resiko penyakit degeneratif dalam kehidupan yang lebih luas di masyarakat karena keluarga merupakan unit terkecil yang ada di dalam masyarakat. Apabila anggota keluarga mengalami masalah kesehatan maka keluarga memiliki peran penting dalam mengatasi masalah penyakit tersebut terlebih jika di dalam keluarga terdapat anggota keluarga yang lanjut usia (Fajri, 2017).

Penyakit yang ditemukan dalam keluarga dengan lanjut usia diantaranya penyakit Hipertensi, dimana penyakit hipertensi suatu kondisi tekanan darah seseorang diatas batas normal dan jika tidak ditangani dapat berdampak terhadap terjadinya komplikasi (Imelda et al., 2020). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), kasus hipertensi di dunia diperoleh data sebesar 972 juta orang atau 26,2% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata & Satria 2016). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia penyakit hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer, provinsi Jawa Barat merupakan salah satu kasus

tertinggi di posisi kedua.

Berdasarkan data Kemenkes RI pada tahun 2021 tercatat populasi penderita hipertensi mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 38.7%. Begitu pula di Provinsi Jawa Barat angka kejadian hipertensi sebesar 39,6 % (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2021). Untuk itu perlu ada upaya-upaya oleh pemerintah maupun masyarakat untuk mencegah terjadinya hipertensi di masyarakat seperti program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) yang dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas, program ini merupakan program yang membantu pemeliharaan kesehatan yang memiliki penyakit kronis hingga mencapai kualitas hidup yang lebih baik dengan biaya pelayanan yang lebih terjangkau. Bentuk kegiatan Prolanis yaitu cek tekanan darah, senam sehat, dan penyuluhan kesehatan (Wahyuningsih and Arsi 2021).

Jika hipertensi tidak ditangani dengan baik maka dapat menyebabkan terjadinya komplikasi, diantaranya terjadi pada organ jantung yang mengakibatkan gagal jantung, kemudian terjadinya stroke, gangguan pada organ ginjal dimana ginjal dapat mengalami kegagalan fungsi secara efektif (Anshari, 2020). Untuk itu perlu adanya upaya-upaya yang dilakukan dalam perawatan pasien hipertensi yang meminimalisasi terjadinya komplikasi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan peran serta keluarga.

Pemberdayaan keluarga merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam peningkatan pengetahuan serta dukungan

keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi pada anggota keluarga. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi kualitas kesehatan anggota keluarga serta keberhasilan asuhan keperawatan keluarga. Perawat sebagai tim medis mempunyai peran dalam mengubah persepsi dan mengurangi resiko komplikasi penyakit lainya dengan menjadi edukator (membantu mendidik serta memberikan informasi) kesehatan dan prosedur asuhan keperawatan yang harus dilakukan guna memulihkan dan menjaga kesehatan. Adanya pengetahuan yang efektif mampu membantu penderita hipertensi untuk melakukan pola hidup sehat dan rutin mengkonsumsi obat secara rutin agar terhindar dari komplikasi lainya (Manoppo & Masi, 2018).

Adapun peran perawat dalam membantu keluarga yang anggota keluarganya menderita hipertensi meliputi: memberikan edukasi terkait dengan bagaimana menjalankan peran tugas perawatan keluarga dimana perawat memberikan edukasi terkait dengan kebutuhan dasar keluarga, teknik tindakan dasar yang diperlukan oleh keluarga. Sehingga keluarga mampu melakukan asuhan keperawatan kepada anggota keluarga yang sakit secara mandiri. (Muhlisin, 2012). Peran lain yang dilakukan seorang perawat diantaranya melakukan asuhan langsung, dimana dalam melakukan asuhan tersebut bisa melaksanakan tugas peran dependen yaitu kolaborasi dengan pemberian terapi farmakologi dan peran independen yaitu melakukan intervensi secara mandiri diantaranya terapi komplementer atau penunjang lainnya. Salah satu contohnya dengan terapi pijat refleksi kaki (*massage reflexion*). Massase refleksi dilakukan penekanan pada titik syaraf di kaki,

tangan atau bagian tubuh lainnya untuk memberikan rangsangan bio-elektrik pada organ tubuh tertentu yang dapat memberikan perasaan rileks dan segar karena aliran darah dalam tubuh menjadi lebih lancar). Apabila pembuluh darah relaks akan terjadi vasodilatasi pembuluh darah sehingga akan menyebabkan tekanan darah meurun dan kembali normal. Terdapat beberapa teknik terapi pijat yang dapat dilakukan yaitu: pijat leher, pijat kepala, pijat kaki, dan pijat punggung (Saputro, 2013 dalam Tuwaidan, 2021).

Salah satu efek kerja pijat refleksi untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh pasien. Manfaat lainnya adalah mencegah berbagai penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat-obatan. (Wahyuni, 2014).

Berdasarkan pada studi kasus yang dilaksanakan oleh penulis di Desa Cicalengka Wetan dapat disimpulkan bahwa penerima manfaat penderita hipertensi yang merupakan anggota dari keluarga dengan tipe lanjut usia di mana dalam satu atap rumah Ibu dan anak yang telah lanjut usia. Sehingga penulis mengangkat judul tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Pada Ny.R dan Ny.O DI Desa Cicalengka Wetan RT 02 RW 11 Kabupaten Bandung”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada keluarga Ny. R dan Ny.O dengan hipertensi di RT 01/02 RW 11 Desa

Cicalengka Wetan Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada keluarga Ny.R dan Ny.O dengan Hipertensi di RT 02 RW 11 Cicalengka Wetan Kabupaten Bandung
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada keluarga Ny.R dan Ny.O dengan Hipertensi di RT 02 RW 11 Cicalengka Wetan Kabupaten Bandung
- c. Mampu membuat perencanaan pada keluarga Ny. R dan Ny.O dengan Hipertensi di RT 02 RW 11 Cicalengka Wetan Kabupaten Bandung
- d. Mampu melakukan implementasi pada keluarga Ny. R dan Ny.O dengan Hipertensi di RT 02 RW 11 Cicalengka Wetan Kabupaten Bandung
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada keluarga Ny. R dan Ny.O dengan Hipertensi di RT 02 RW 11 Cicalengka Wetan Kabupaten Bandung

C. Metode

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk laporan kasus. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Observasi

Menurut Prof. Heru Observasi merupakan pengamatan yang sebuah studi kasus atau pembelajaran yang dilakukan dengan sengaja, terarah, urut, dan sesuai pada tujuan. Hasil observasi tersebut dijelaskan dengan rinci, tepat, akurat, teliti, objektif, dan bermanfaat. Observasi yang

dilakukan pada pengumpulan data yaitu windsley survey pada sasaran yang didapatkan.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik atau pemeriksaan klinis adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. Pemeriksaan ini terdiri dari inspeksi (melihat/memerhatikan), palpasi (memegang/menyentuh), perkusi (mengetuk), auskultasi (mendengarkan). Pada saat pengambilan data pasien kelolaan dilakukan pemeriksaan fisik head to toe untuk melakukan skrining kesehatan saat itu.

3. Wawancara

Wawancara atau interview adalah kegiatan tanya-jawab secara lisan untuk memperoleh informasi. Bentuk informasi yang diperoleh dinyatakan dalam tulisan, atau direkam secara audio, visual, atau audio visual. Wawancara merupakan kegiatan utama dalam kajian pengamatan. Wawancara yang dilakukan yaitu wawancara menggunakan format PIS- PK dan PHBS serta format asuhan keperawatan keluarga.

4. Studi documenter

Menurut Danial studi dokumentasi adalah mengumpulkan sejumlah dokumen yang diperlukan sebagai bahan data informasi sesuai dengan masalah penelitian, seperti peta, data statistik, jumlah dan nama pegawai, data siswa, data penduduk; grafik, gambar, surat-surat, foto, akte, dsb. Studi dokumenter pada asuhan ini yaitu meminta kelengkapan fotokopi KK kepada pasien untuk pencatatan dan pelaporan kelengkapan data demografi.

5. Studi kepustakaan

Menurut M.Nazir dalam bukunya yang berjudul „Metode Penelitian“ mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan : “Studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku-buku, literatur-literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan.

6. Partisipasi aktif

Klien yang terlibat dalam proses pengelolaan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis dapat berperan aktif dan kooperatif dalam melakukan tindakan maupun proses pelengkapan pendataan.

D. Sistematika Penulisan

Pada laporan Karya Ilmiah Akhir Komprehensif ini tentang “Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ny. R dan Ny.O Dengan Hipertensi di RT 01/02 RW 11 Kp.Jamban Desa Cicalengka Kec.Cicalengka Kab.Bandung dalam menyusun laporan ini, penulis membagi dalam IV BAB yaitu :

BAB I. PENDAHULUAN

BAB ini menjelaskan tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II. TINJAUAN TEORITIS

BAB ini memaparkan berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang didapatkan di lapangan dengan diintegrasikan sesuai teori-teori ilmiah yang ada.

BAB III. LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

BAB ini membahas dokumentasi laporan kasus mulai dari penkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan pada kasus temua di lapangan yaitu Pengelolaan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ny.R dan Ny.O Dengan Hipertensi di RT01/02 RW 11 Kec.Cicalengka Kab.Bandung

BAB IV. PENUTUP

BAB ini menjelaskan secara singkat hasil dari temuan serta menguraikan rekomendasi bagi peneliti selanjutnya.

