

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya mewujudkan keluarga berkualitas dan hidup sehat yaitu melalui pembangunan keluarga. Lingkungan yang sehat dan kesehatan setiap anggota keluarga merupakan syarat bagi keluarga yang berkualitas. Keluarga mempunyai peran penting untuk kesehatan dalam menciptakan keluarga yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penyakit hipertensi dengan sebutan *the silent killer* atau pembunuh senyap sangat berbahaya jika tidak segera ditangani. Sering kali penderita tidak menyadari bahwa mereka memiliki penyakit hipertensi dan baru menyadari setelah terjadi komplikasi. Hipertensi jika tidak mendapatkan penanganan segera akan menyebabkan komplikasi seperti penyakit stroke, retinopati, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronik (Dewi, 2018). Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah sistolik $> 140\text{mmHg}$ dan tekanan darah diastolic $> 90\text{mmHg}$, dua kali pengukuran dengan interval 5 menit dalam kondisi istirahat, rileksasi dan tenang (Ann Soenarta, et al., 2015). Hipertensi *stage 2* merupakan tekanan darah sistolik $\geq 160\text{ mmHg}$ dan tekanan darah diastolic $\geq 100\text{ mmHg}$ (AHA & JNC, 2014 dikutip dari Bope & Kellerman, 2017). Beberapa penelitian melaporkan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol

dapat mengakibatkan 7 kali meningkatkan risiko stroke, 6 kali meningkatkan terjadinya *health failure* dan 3 kali meningkatkan terkena serangan jantung (Soares *et. al*, 2021).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, sekitar 1,13 miliar orang di seluruh Dunia menderita hipertensi, artinya satu dari tiga orang di Dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, dengan perkiraan 1,5 miliar orang menderita hipertensi pada tahun 2025 dan diperkirakan 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk ≥ 18 tahun pada tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8%, sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 43,15% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019). Provinsi Jawa Barat penderita hipertensi sebanyak 39,60% jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 29,4%. Prevalensi ini menunjukkan tingkat hipertensi setiap tahunnya mengalami peningkatan. Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Ciamis pada tahun 2020, hipertensi menduduki urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Kabupaten Ciamis pada tahun 2020 sebanyak 68.566 dengan jumlah pasien terbanyak berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindang Kasih yaitu sebanyak 10.564 pasien (Dinas Kesehatan Ciamis, 2020). Data dari UPTD Puskesmas Sindangkasih sebagai klien adalah laki-laki sebesar

50,4% atau 5.317 orang dan sebagian klien adalah perempuan sebesar 49,6% atau 5.247 orang penderita hipertensi terbanyak yaitu pada usia >15 tahun (UPTD Puskesmas Sindangkasih, 2020).

Hasil Riskesdas tahun 2018 bahwa dari sebanyak 8,8% penderita hipertensi diantaranya 32,3% penderita hipertensi tidak rutin meminum obat. Kepatuhan multi dimensi yang ditentukan dari berbagai factor diantaranya: (1) Faktor sosial ekonomi, (2) Faktor hubungan dokter-pasien atau sitem pelayanan kesehatan, (3) Faktor kondisi atau penyakit pasien, (4) Terapi, (5) Pasien. Kepatuhan pasien dengan hipertensi yang dilakukan dalam mengontrol tekanan darah masih rendah. Data menunjukkan 70% pasien dengan hipertensi tidak mencapai tujuan penurunan tekanan darah (Naser et al., 2016). Menurut (Alefian et al., 2019) pasien hipertensi hanya 23% yang patuh dengan perilaku hidup sehat dimana perilaku hidup sehat ini merupakan tambahan untuk pengobatan pasien hipertensi, sehingga untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi mengontrol tekanan darah perlu manajemen kepatuhan pasien hipertensi.

Menurut (P2PTM, 2018) pencegahan dan pengendalian hipertensi yang harus dilakukan yaitu mengurangi konsumsi garam (tidak lebih dari 1 sendok teh/ hari, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit/hari, tidak merokok dan menghindari asap rokok, melakukan diet gizi seimbang, mempertahankan berat badan, menghindari minum alcohol. Menurut (Friedman et, al, 2000 dikutip dari Nisak 2020) Peran aktif keluarga membantu penderita hipertensi dalam pencegahan dan pengendalian

hipertensi sangat penting sehingga hipertensi dapat terkontrol, hal ini berkaitan dengan fungsi dasar dan tugas keluarga di bidang kesehatan salah satunya keluarga mampu memberikan perawatan agar terpenuhinya kebutuhan kesehatan keluarganya, pencegahan dan pengendalian ini bisa disampaikan melalui Pendidikan kesehatan kepada keluarga.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik). Sedangkan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan (Natoatmodjo, 2018).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk mempengaruhi orang lain agar melaksanakan perilaku sehat. Secara operasional pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya secara mandiri. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif) yang menitik beratkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2018). Hasil wawancara dengan petugas Puskesmas

Sindangkasih selama ini untuk pelaksanaan Pendidikan kesehatan media yang digunakan yaitu lembar balik, leaflet dan audio visual. Media *booklet* merupakan media penyampai pesan kesehatan dalam bentuk buku dengan kombinasi tulisan dan gambar. Kelebihan yang dimiliki media *booklet* yaitu informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukatif. Selain itu, *booklet* yang digunakan sebagai media promosi kesehatan ini bisa dibawa pulang, sehingga dapat dibaca berulang dan disimpan. Penyusunan *booklet* ini disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi keluarga. Hal ini yang menjadi alasan pemilihan *booklet* sebagai media promosi kesehatan (Riau, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Herwati, E., & Sambriang, M. (2021) melaporkan bahwa strategi edukasi melalui media *booklet* berpengaruh terhadap peningkatan perilaku *self management* hipertensi dan mampu meningkatkan upaya pengontrolan dalam diri untuk memilih alternatif pengelolaan penyakit hipertensi. Nurhidayati, et., al (2021) menemukan terdapat pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan dengan *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat. Azhar, B., Hasugian, V., & Zul'irfan1M. (2021) menyimpulkan bahwa penelitian Pendidikan kesehatan melalui media *booklet* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan ulkus diabetikum. AH Ndapaole et al., (2020) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pemberian Pendidikan kesehatan mengenai kecemasan pada pasien hipertensi dengan media *Booklet*. Naziah, Nuraini, Zainaro, AM. (2018) menunjukkan hasil

tingkat pengetahuan sesudah perlakuan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* lebih tinggi dengan perlakuan sebelumnya.

Berdasarkan hasil observasi tekanan darah dengan tiga keluarga penderita hipertensi di Desa Sukaraja Kecamatan Sindangkasih menunjukkan angka tekanan darah diatas 140/90mmHg. Selain itu, hasil wawancara dengan keluarga penderita hipertensi menyatakan selama ini keluarga menghiraukan upaya perawatan hipertensi, makanan juga masih mengikuti resep yang sama dengan anggota keluarga lain selain itu keluarga juga mengatakan kadang pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan hanya ketika sedang merasa pusing. Keluarga mengatakan sebelum pandemi kadang mengikuti kegiatan Prolanis yang diadakan di Puskesmas, namun karena Pandemi jadi tidak mengikuti kegiatan prolanis lagi. Hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas puskesmas Sindangkasih mengatakan bahwa suatu upaya yang dilakukan oleh puskesmas Sindangkasih dalam menangani kasus hipertensi melalui Program PTM dan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Melihat fenomena ini penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan pendekatan Asuhan Keperawatan Komprehensif yang judul “Penerapan Pendidikan Kesehatan Dengan Media *Booklet* Untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Manajemen Hipertensi Tidak Efektif di Wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis” dengan hasil akhir perbandingan antara

sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan mengenai penyakit hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah gambaran penerapan Pendidikan kesehatan dengan media *booklet* untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan manajemen hipertensi tidak efektif di Wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis?”

C. Tujuan KTI/TA

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan Pendidikan kesehatan dengan media *booklet* untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan manajemen hipertensi tidak efektif di Wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Sindangkasih.
- b. Mengidentifikasi pengkajian keluarga dengan masalah manajemen hipertensi tidak efektif pada keluarga.

- c. Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga setelah dilakukan intervensi Pendidikan kesehatan media *booklet* terhap manajemen hipertensi.

D. Manfaat KTI/TA

1. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada keluarga dengan masalah hipertensi melalui Pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* dan mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan sehingga hasilnya dapat digunakan untuk meningkatkan IPTEK dalam bidang keperawatan.

2. Bagi Keluarga

Diharapkan dari hasil penerapan Pendidikan kesehatan media *booklet* ini dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap keluarga dalam melakukan penatalaksanaan hipertensi serta dapat mengelola atau mengendalikan penyakit hipertensi secara mandiri.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan atau referensi yang dapat menjadi bahan gambaran dan perbandingan dalam penerapan pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet*.

4. Bagi Puseskesmas

Sebagai bahan masukan dan informasi dan inovasi Pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* bagi Puskesmas dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.