

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan satuan kelompok kecil dalam masyarakat yang terdiri atas, bapak serta ibu, bapak serta anak, ibu serta anak, juga bisa terdiri dari bapak, ibu, dan anak-anaknya. Individu yang sudah melalui perkawinan sah dan dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari baik material maupun spiritual yang layak, dan memiliki hubungan cocok antar serta inter anggotanya disebut dengan keluarga (Suka, 2021). Salah satu hal yang dapat mempengaruhi kestabilan kesehatan keluarga yaitu gaya hidup sehat. Pola hidup sehat yakni suatu kebutuhan hidup terstruktur, yang menjadi dasar pada manusia bertahan hidup termasuk melindungi tubuh supaya tetap bugar, sehat dan bebas dari berbagai penyakit. Hipertensi dapat timbul jika pola hidup individu kurang sehat (Siswanto et al., 2020).

Peningkatan aliran darah secara kronis disebut dengan hipertensi. Untuk memenuhi oksigen dan nutrisi di dalam tubuh maka jantung akan bekerja dengan cepat dalam hal memompa darah (Wahyudi et al., 2021). Tekanan darah yaitu kondisi individu mengalami kenaikan tekanan darah melebihi normal sehingga menyebabkan kenaikan morbiditas dan angka kematian. Hasil pengukuran tekanan darah 140/90 mmHg dilandaskan terhadap 2 tahap setiap denyut yang dipompa oleh jantung, diastol 140 menunjukkan fase dimana darah terpompa oleh jantung dan fase diastol menandakan fase refluks darah meningkat (Nurwahidah & Jubair, 2019).

Tekanan darah tinggi dapat dibagi menjadi beberapa faktor yakni faktor berdasarkan penyebab. Predisposisi (usia, penurunan fungsi vascular, penurunan elastisitas vascular, peningkatan penekanan tekanan perifer meningkat) dan faktor pencetus (alkohol, psikologis, diet, merokok, kekakuan vaskular, stress dan emosi, konsumsi lemak berlebihan) (Efendi, 2022).

Sekitar 1,13 juta orang di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi yang terjadi terutama di negara – negara berpenghasilan rendah. Kurangnya akses ke pendidikan tingkat rendah, pengetahuan, pendapatan dan program pendidikan kesehatan berarti bahwa orang – orang di negara – negara berpenghasilan rendah memiliki sedikit pengetahuan tentang tekanan darah tinggi (WHO, 2019). *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* . Jumlah kasus tekanan darah tinggi di Indonesia berkisar 63.309.620, serta jumlah mortalitas karena tekanan darah tinggi di Indonesia adalah 427.218 (Direktorat P2PTM Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi yang diukur pada penduduk berusia 18 tahun adalah 34,1%, dengan di Kalimantan Selatan (44.1%), memiliki prevalensi tertinggi dan Papua (22,2%) memiliki prevalensi terendah. (Kemenkes RI, 2018). Tekanan darah tinggi bisa terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2022). Sementara itu, didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, tekanan darah tinggi berada pada urutan ke 2 dalam 10 penyakit terbanyak berdasarkan jenis penyakit di Kota Tasikmalaya pada tahun 2019 dengan jumlah kasus sebanyak 36.466 jiwa (Dinas Kesehatan

Kota Tasikmalaya, 2020). Hipertensi adalah masalah kesehatan yang harus diwaspadai karena tidak ada tanda dan gejala khusus pada hipertensi ini dan beberapa orang masih merasa sehat untuk beraktivitas seperti biasanya. Hal tersebut yang menyebutkan bahwa hipertensi merupakan *silent killer* (Kemenkes, 2018) orang – orang akan tersadar ketika gejala yang dirasakan semakin parah dan segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan. Keluhan tekanan darah tinggi umumnya diabaikan dan tidak dianggap sebagai risiko kematian, padahal hipertensi yang tidak terkontrol sangat membahayakan, sehingga upaya pencegahan sangat penting untuk ditekankan (Saryono et.,al. 2018)

Tidak merokok serta tidak mengonsumsi alkohol, melakukan aktivitas fisik, menerapkan diet sehat, melakukan perawatan penyakit dan pengobatan penyembuhan hipertensi merupakan hal yang sangat penting dalam kriteria sembuhnya tekanan darah tinggi (Manoppo & Masi, 2018). Risiko peningkatan tekanan darah dapat disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik. Denyut jantung akan bekerja lebih cepat dan jantung bekerja lebih ekstra setiap kontraksi, hal ini mungkin terjadi pada orang yang kurang beraktivitas. Tekanan yang terbeban pada arteri akan tinggi jika otot jantung melakukan pompa darah dengan kuat. (Karim, 2018).

Penatalaksanaan tekanan darah tinggi dapat dilakukan dengan banyak cara, baik menggunakan obat, tanpa obat, maupun kombinasi keduanya (Andari et al., 2020). Penanganan hipertensi yang bisa dilaksanakan yakni penerapan senam ergonomis sebagai bagian dari penanganan non farmakologis. Senam

ergonomis berfungsi untuk membukakan, membuat bersih dan melakukan pengaktifan sistem tubuh, salah satunya sistem kardiovaskular, perkemihan dan sistem reproduksi (Fernalia et al., 2021). Keunggulan senam ergonomis adalah gerakan yang terinspirasi dari gerakan shalat dan merupakan salah satu teknik senam yang mengikuti kaidah pembentukan tubuh, dan gerakan ini dapat dilakukan secara efektif, logis dan efisien. (Fernalia et al., 2021). Tekanan darah pada penderita hipertensi relative menurun setelah dilakukannya senam ergonomis. Sebelum dilaksanakan senam ergonomis nilai tekanan darah sistolik yaitu 155,1 mmHg dan tekanan darah diastolic yaitu 91,6 mmHg. Setelah dilaksanakan senam ergonomis terdapat penurunan dengan rata-rata tekanan darah sistolik yakni 153,0 mmHg dan diastolic yakni 89, 5 mmHg (Yanti et al., 2021).

Pemberian intervensi senam ergonomis pada kelompok efektif untuk menurunkan hipertensi tetapi jika dilakukan dalam waktu tiga hari. Maka tindakan senam ergonomis bisa di implementasikan sebagai penerapan penatalaksanaan non farmakologi untuk menurunkan hipertensi (Siauta et al., 2019). Melakukan tindakan senam ergonomis dalam kurun waktu tiga hari dengan durasi kurang lebih 25 menit pada anggota keluarga menjadikan tekanan darah sistolik turun dan bertahan sampai 30 – 120 menit. Maka dari itu apabila senam ergonomis dilakukan dengan teratur, rutin dan sesuai anjuran, penerapan senam ergonomis ini dapat dikatakan efektif untuk menurunkan hipertensi (Wahyuni & Syamsudin, 2020). Terdapat penurunan tekanan darah setelah diterapkan senam ergonomis di daerah Bengkulu, dimana hasil sebelum

penerapan tindakan stadium II dengan jumlah 6 orang (28,6%), stadium I dengan jumlah 3 orang (14,3%), pra hipertensi dengan jumlah 11 orang (52,4%) dan normal 1 orang (4,8%). Tekanan darah sesudah perlakuan stadium II dengan jumlah 2 orang (9,5%), stadium I dengan jumlah 2 orang (9,5%), pra hipertensi dengan jumlah 5 orang (23,8%) dan normal 12 orang (57,1%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa senam ergonomis berpengaruh pada tekanan darah penderita hipertensi. Diharapkan senam ergonomis menjadi terapi penderita tekanan darah tinggi (Fernalia et al., 2021). Terdapat beda antara tekanan darah sistol kelompok intervensi dan kontrol. Sehingga disimpulkan bahwa tekanan darah sistol pada penderita hipertensi akan menurun dan efektif jika dilakukan senam ergonomis (Huda & Alvita, 2020).

Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan sehingga akan berpengaruh pada peningkatan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah dan merawat anggota keluarga yang sakit. Hal tersebut berkaitan dengan hipertensi dan intervensi yang akan diterapkan yaitu senam ergonomis. Penerapan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dapat memberikan suatu keterampilan tertentu kepada kelompok sasaran pendidikan kesehatan, karena penjelasan lebih mudah dan penggunaan bahasa yang minimal serta praktiknya lebih ditekankan, membantu sasaran memahami dengan jelas suatu proses jalannya prosedur yang dilaksanakan (Lestari et al., 2020).

Pemahaman keluarga terkait perawatan tekanan darah tinggi di rumah sangat berpengaruh terhadap bagaimana sikap keluarga dalam merawat anggota

keluarganya yang sakit dan pendidikan kesehatan memiliki pengaruh tinggi dalam proses peningkatan pengetahuan tersebut (Mardhiah et al., 2013). Pendidikan kesehatan juga berpengaruh dalam meningkatkan keterampilan keluarga dan dapat menolong keluarga untuk meningkatkan pemantauan tekanan darah secara mandiri pada anggota keluarganya yang menderita tekanan darah tinggi (Mardhiah et al., 2013). Anggota keluarga yang sakit harus diberikan perawatan yang terapeutik oleh keluarganya. Perawatan disini merupakan usaha manusiawi untuk proses peningkatan tumbuh kembang sehingga akan terwujud individu yang sehat secara utuh (Putra, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari tiga keluarga yaitu kurang memahami masalah hipertensi dan kurang mengetahui bagaimana melakukan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami tekanan darah tinggi. Keluarga hanya memahami bahwa jika tekanan darah naik, maka harus meminum obat hipertensi yang dibeli dari warung tanpa resep dokter. Kemudian, salah satu anggota keluarga diantara tiga keluarga tidak mau melakukan pengukuran tekanan darah karena merasa takut dan terkejut jika mengetahui hasil dari pengukuran tekanan darahnya. Hal tersebut menandakan bahwa keluarga kurang memperoleh informasi atau edukasi terkait masalah hipertensi.

Berdasarkan hal diatas maka peneliti merasa tertarik melakukan penerapan senam ergonomis melalui pemberian pendidikan kesehatan dengan media lembar balik dan metode demonstrasi. Penggunaan bahasa media lembar balik harus sesuai dengan keadaan klien, tidak sulit dipahami dan menggunakan

istilah umum. Materi akan lebih mudah dicerna dan dipahami apabila disertai dengan pemisalan yang sederhana (Retnaningsih & Larasati, 2021). Sehingga akan dituangkan dalam studi kasus dengan judul “Penerapan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Lembar Balik Tentang Senam Ergonomis Untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Hipertensi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan, keluarga belum sepenuhnya memahami terkait penyakit yang diderita dan juga mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Maka peneliti merumuskan masalah "Bagaimana penerapan pendidikan kesehatan dengan media lembar balik tentang senam ergonomis untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi penerapan pendidikan kesehatan dengan media lembar balik dan metode demonstrasi tentang senam ergonomis untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik anggota keluarga dengan masalah hipertensi.
- b. Mengidentifikasi pengkajian tahap II pada asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi.
- c. Mengidentifikasi implementasi dan evaluasi penerapan senam ergonomis pada anggota keluarga dengan masalah hipertensi.

D. Manfaat KTI

1. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat yang didapatkan oleh peneliti yaitu menambah wawasan dan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan gangguan sistem kardiovaskuler hipertensi di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

2. Manfaat Bagi Intansi

- a. Manfaat bagi intansi diharapkan dapat memberikan informasi tambahan khususnya bagi mahasiswa sebagai acuan penelitian lebih lanjut dalam pemberian asuhan keperawatan pada keluarga dengan gangguan sistem kardiovaskuler di wilayah Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- b. Sebagai literatur untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya terutama Diploma III Keperawatan khususnya yang berkaitan dengan kasus hipertensi pada keluarga dengan gangguan sistem kardiovaskuler hipertensi.

3. Manfaat Bagi Klien Keluarga

Manfaat yang didapatkan yaitu klien keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai masalah kesehatan yang ada di keluarga dan dapat melakukan perawatan atau penanganan secara mandiri di rumah.

4. Manfaat Bagi Puskesmas

Manfaat yang didapatkan yaitu diharapkan dapat memberikan informasi yang dapat dijadikan sebagai masukan untuk puskesmas dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan sistem kardiovaskuler hipertensi.