

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagaimana tercantum dalam UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cia bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional; bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara.

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat. Maka, berdasarkan pedoman tersebut dapat dikatakan keluarga menjadi salah satu hal yang dapat menimbulkan kerugian maupun keuntungan terbesar bagi negara. Dimana keluarga yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan akan

menimbulkan kerugian, dan keluarga yang berupaya meningkatkan derajat kesehatan merupakan sebuah investasi bagi pembangunan negara. Keluarga berperan dalam peningkatan kesehatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan cara melakukan pencegahan penyakit. Salah satu penyakit yang dapat dicegah atau dikontrol adalah penyakit hipertensi.

Hipertensi merupakan suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah diatas batas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian. Seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Tekanan darah naik apabila terjadinya peningkatan sistol, yang tingginya tergantung dari masing-masing individu yang terkena, dimana tekanan darah berfluksi dalam batas-batas tertentu, tergantung posisi tubuh, umur, dan tingkat stress yang dialami (Tambunan, dkk, 2021).

Menurut data WHO (2018), di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap penyakit hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2021 (Pratama, 2016). Diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. 333 juta dari 972 juta pengidap hipertensi berada di negara maju dan sisanya berada di negara berkembang salah satunya Indonesia (Pratama, 2016).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Menurut badan pusat statistik prevalansi tekanan darah tinggi menurut provinsi 2013-2018, Jawa Barat menempati posisi kedua tertinggi sebesar 39,6% setelah Kalimantan selatan sebesar 44,1%. Berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Barat tahun 2019 mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Barat tahun 2019 sebesar 41,6%. Penyakit hipertensi di Provinsi Jawa Barat tersebar diberbagai kota/kabupaten salah satunya kota Banjar.

Menurut profil kesehatan provinsi Jawa Barat 2021 Kota Banjar berada diposisi ke-12 terbanyak hipertensi sebesar 45,5% setelah kota Tasikmalaya. Kasus hipertensi di Kota Banjar pada tahun 2017 berjumlah 12.133 kasus atau sebanyak 16.29 % dari total penduduk yang di periksa tekanan darahnya. Menurut dinas kesehatan provinsi Jawa Barat jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan berdasarkan kabupaten/kota di Jawa Barat, di kota Banjar pada tahun 2019 sebanyak 22782 orang, pada tahun 2020 sebanyak 13090 orang, dan pada tahun 2021 sebanyak 27776 orang.

Tabel 1.1
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan
Puskesmas Kota Banjar 2019

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Estimasi Penderita Hipertensi Berusia ≥ 15 Tahun			Mendapat Pelayanan Kesehatan					
						L		P		L+P	
			L	P	L+P	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	BANJAR	BANJAR I	2,045	2,097	4,143	1,737	84.9	1,738	82.8	3,475	83.8
		BANJAR II	1,226	1,266	2,492	427	34.8	428	33.8	855	34.3
		BANJAR III	4,725	4,794	9,519	2,894	61.2	2,895	60.3	5,789	60.8
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	1,985	1,906	3,891	850	42.8	851	44.6	1,701	43.7
		PURWAHARJA II	1,455	1,504	2,959	1,133	77.8	1,134	75.3	2,267	76.6
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	2,812	2,805	5,618	1,206	42.8	1,206	42.9	2,412	42.9
		PATARUMAN II	1,997	1,986	3,983	370	18.5	371	18.6	741	18.6
		PATARUMAN III	3,796	3,813	7,609	376	9.9	376	9.8	752	9.8
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	4,542	4,504	9,046	944	20.7	944	20.9	1,888	20.8
		LANGENSARI II	3,600	3,550	7,150	1,451	40.3	1,451	40.8	2,902	40.5
JUMLAH			28,184	28,226	56,410	11,388	40.4	11,394	40.3	22,782	40.3

Sumber : Seksi PTM

Yang menjadi faktor penunjang kesembuhan dari seorang pasien yaitu mampu memenuhi kebutuhan dasar manusia dimana hal tersebut menjadi dasar melaksanakan asuhan keperawatan. Seperti kebutuhan fisiologis, rasa aman dan nyaman, harga diri, dan aktualisasi diri. Pada pasien hipertensi yang memiliki masalah pada sistem kardiovaskuler akan mempengaruhi kebutuhan dasar

manusia terutama pada kebutuhan fisiologis yaitu tekanan darah meningkat. Hal tersebut dapat mempengaruhi pada gangguan rasa aman dan nyaman yang apabila hipertensi tersebut tidak diobati sehingga dapat menyebabkan komplikasi (Depuspa, 2018).

Fakta di lapangan menunjukkan hipertensi masih menjadi salah satu penyakit terbanyak yang ditemukan dimasyarakat. Begitu pun di Kota Banjar. Peran puskesmas dan keluarga sangat penting dalam peningkatan kesembuhan pasien. Peran puskesmas dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga yaitu agar keluarga mampu berperan dalam kesembuhan pasien.

Berdasarkan hasil survei kegiatan PTM yang dilakukan oleh Puskesmas Langensari 1 di Desa Sindanggalih, banyak masyarakat yang kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi. Seperti pengertian, tanda dan gejala, serta penanganannya. Sehingga hal-hal yang dapat memperberat pasien hipertensi tidak dapat dihindari. Tidak sedikit masyarakat yang sering kali mengabaikan akibat dari hipertensi apabila tidak segera diobati. Hal tersebut dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi baik cara penanganan maupun pengobatannya.

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu pengobatan hipertensi secara non farmakologi dapat dilakukan dengan cara merendam kaki air hangat dengan campuran garam yang

bertujuan untuk menstabilkan atau menurunkan tekanan darah yang secara fisiologis dapat melebarkan pembuluh darah kapiler (Fildayanti, 2020).

Garam adalah kumpulan senyawa kimia dengan penyusun terbesar adalah natrium klorida (NaCl). Secara normal tubuh dapat menjaga keseimbangan antara natrium diluar sel dan kalium didalam sel jika kadar natrium tersebut didalam tubuh. Hormon aldosteron menjaga agar konsentrasi natrium di dalam darah pada nilai normal. Keseimbangan cairan juga akan terganggu bila seseorang kehilangan natrium dan air akan memasuki sel untuk mengencerkan natrium dalam sel sehingga cairan ekstraseluler akan menurun. Perubahan ini dapat menurunkan tekanan darah (Uliya & Ambarwati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Fildayanti (2020) terkait terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dengan populasi 32 orang. Terdapat 12 responden yang mengalami penurunan tekanan darah, 4 orang mengalami peningkatan tekanan darah, 16 orang tidak menunjukkan perubahan tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam berpengaruh dalam penurunan tekanan darah penderita hipertensi.

Seperti yang dikatakan sebelumnya bahwa peran keluarga dan peran puskesmas sangat berperan penting dalam kesembuhan pasien. Sehingga keluarga menjadi peran uatam dalam kesembuhan pasien atau anggota

keluarganya yang sakit. Hal yang harus dilakukan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit salah satunya adalah dengan cara mengetahui terkait penyakit atau masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga yang sakit seperti cara penatalaksanaannya. Adapun peran dari perawat puskesmas yaitu dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan terkait masalah kesehatan yang dialami pasien salah satunya yaitu terkait penatalaksanaan baik secara farmakologi dan non farmakologi. Edukasi atau pendidikan kesehatan yang diberikan pada pasien dengan hipertensi dapat diberikan pendidikan kesehatan terkait penatalaksanaan hipertensi dengan teknik non farmakologi yaitu seperti melatih keterampilan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam oleh keluarga kepada anggota keluarga dengan hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas serta fakta yang didapat penulis tertarik untuk mengetahui terkait kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi setelah memperoleh pendidikan kesehatan metode drill tentang terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Keluarga yang Memperoleh Pendidikan Kesehatan Metode Drill Tentang Terapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Campuran Garam pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, penulis menarik kesimpulan bahwa rumusan masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi setelah memperoleh pendidikan kesehatan metode drill tentang terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam pada pasien hipertensi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada keluarga yang memperoleh pendidikan kesehatan metode drill tentang terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dalam penurunan tekanan darah dengan masalah hipertensi

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menggambarkan karakteristik keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami masalah hipertensi

1.3.2.2 Menggambarkan hasil pengkajian kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi

1.3.2.3 Menggambarkan pelaksanaan pendidikan kesehatan metode drill tentang terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam

1.3.2.4 Menggambarkan kemampuan keluarga melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam setelah mendapatkan pendidikan kesehatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menjadi sebagai bahan kajian referensi dalam pengembangan keilmuan D3 Keperawatan terkait dengan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga yang memperoleh pendidikan kesehatan metode drill tentang terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam pada pasien hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat digunakan oleh masyarakat untuk memecahkan berbagai jenis rumusan masalah praktis. Berikut nilai atau manfaat bagi penulis, institusi kesehatan, institusi pendidikan, dan keluarga klien.

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan. Serta penulis dapat mengaplikasikannya di masa mendatang.

1.4.2.2 Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan acuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa serta menjadi bahan literasi dalam peningkatan pengetahuan

serta memperluas wawasan terkait asuhan keperawatan keluarga pada keluarga yang memperoleh pendidikan kesehatan metode drill tentang terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam.

1.4.2.4 Bagi Keluarga Klien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi keluarga klien dalam penanganan pasien hipertensi secara non farmakologi.