

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit degeneratif ialah salah satu dari berbagai gangguan kenyamanan yang telah jadi masalah di negara berkembang misalnya Indonesia. Salah satu penyakit tersebut adalah penyakit hipertensi atau *the silent killer/disease* yang menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskuler tertinggi di Indonesia (Gunawan et al., 2020). Tekanan darah dianggap hipertensi jika angka sistolik diastolik di atas 140/90. Seseorang bisa menderita hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadari adanya kerusakan organ penting yang bisa menyebabkan kematian (Muthmainnah, 2017).

Menurut World Health Organization (2015) kurang lebih 1,13 miliar penduduk di seluruh negeri terjangkit hipertensi. Angka hipertensi semakin tinggi pertahunnya, diprediksi tahun 2025 bakal ditemukan 1,5 miliar penduduk yang terjangkit hipertensi dan diasumsikan pertahunnya 10,44 juta penduduk meninggal karena imbas dari hipertensi dan gangguan penyertanya. Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (2017) faktor risiko tertinggi yang mengakibatkan 1,7 juta kematian di Indonesia adalah hipertensi sebesar 23,7%. Di Indonesia prevalensi tentang penyakit hipertensi terus meningkat dari tahun 2013 sampai 2018 mengacu pada data hasil pengecekan pada kelompok warga usia ≥ 18 tahun yaitu sebanyak 25,8% dan 34,1%. Wilayah Jawa Timur mendapat predikat ke 6 dengan prevalensi sebesar 36,3% (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2014-2017 penyakit hipertensi

menjadi kasus penyakit terbanyak di kabupaten Jember, sebanyak 22.185 kasus dan pada 2017 meningkat menjadi 30.511 kasus. Sehingga penyakit tersebut menjadi prioritas utama untuk ditangani (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2018).

Salah satu klinik di Jember yaitu Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman menyatakan bahwa hipertensi di klinik tersebut menempati urutan ke 12 dari 20 besar kesakitan tahun 2019. Sedangkan laporan data tahun 2020 di bulan September, Oktober, November rata-rata pasien hipertensi yang melakukan rawat jalan kontrol sebanyak 137 pasien. Besarnya kasus hipertensi menjadikan masalah utama di seluruh dunia yang harus segera ditangani karena hipertensi sebagai gerbang utama berbagai penyakit kronis.

Penyakit hipertensi bisa dicegah dan dikendalikan menggunakan cara mengontrol tabiat berisiko misalnya merokok, diet yang tidak sehat, obesitas, minum alkohol berlebihan, stress dan lain-lain. Pada proses pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi, *emotional family support* ini sangat berperan penting. Salah satu aspeknya adalah memberi semangat/motivasi pada pasien hipertensi agar sikap positif mengenai kesehatan meningkat. Penyakit ini membutuhkan waktu perawatan yang lama dan terus menerus (Bisnu et al., 2017). Keluarga selaku pemberi *support system* bagi keberlangsungan hidup pasien untuk mengontrol hipertensi, supaya kondisi yang sedang dihadapi pasien tidak kian menurun dan terlepas dari komplikasi dari hipertensi. Bentuk sokongan ini termasuk dalam *support system* yang mana memiliki 4 aspek yaitu dukungan instrumental, penilaian, informasi dan emosional.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2014) *family support* sangat penting guna para usia renta yang menyandang penyakit hipertensi untuk menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu. Situasi ini sependapat dengan sebuah penelitian dari Brazil bahwa pasien yang menerima dukungan keluarga memperlihatkan perbaikan perawatan daripada yang tidak menerima dukungan (Amry, 2020). Perawat juga memiliki andil yang amat tinggi saat pemberian asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga. Salah satunya meningkatkan coping keluarga untuk mengendalikan sebuah penyakit yang membutuhkan bimbingan. Kesiapan meningkatkan coping ini akan baik jika rangkaian asuhan keperawatan pada *discharge planning* dilakukan dengan baik (Fuady et al., 2016).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti memakai cara tanya jawab pada 5 pasien rawat jalan kontrol *hypertension* di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman, didapatkan data bahwa 5 pasien tersebut mendapatkan *discharge planning* sebelum pulang dari klinik. *Discharge planning* yang didapatkan berupa edukasi tentang hipertensi, tanda gejala, cara mengatasi, komplikasi, obat hipertensi dan jadwal kontrol. Selain itu juga didapatkan data mengenai *emotional family support* pada pasien hipertensi, 3 dari 5 pasien tersebut mendapatkan dukungan emosional dari keluarga berupa perhatian, merasa dimiliki, empati, kepedulian dan memberi semangat motivasi.

Bersumber pada data diatas, kemudian peneliti terdorong melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan *Discharge Planning* dengan *Emotional Support Family* pada Pasien Hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman”

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Dalam proses pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi, *emotional family support* sangat berperan penting. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga secara optimal akan menunjukkan perbaikan perawatan dan membantu pemulihan terhadap penyakit yang diderita seperti hipertensi. Secara teoritis tindakan *discharge planning* salah satunya melakukan pendidikan kesehatan, dimana hal ini dapat mempengaruhi optimal/tidaknya *emotional family support* yang dilakukan.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah *discharge planning* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman?
- b. Bagaimanakah *emotional family support* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman?
- c. Apakah ada hubungan antara *discharge planning* dengan *emotional family support* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan *discharge planning* dengan *emotional family support* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *discharge planning* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman
- b. Mengidentifikasi *emotional family support* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman
- c. Menganalisis hubungan *discharge planning* dengan *emotional family support* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini berguna bagi:

1. Klinik

Sebagai materi catatan dan anjuran bagi Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien hipertensi sehingga akan didapatkan hasil akhir dalam pelaksanaan *discharge planning* lebih baik lagi.

2. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam peningkatan ilmu di bidang manajemen keperawatan terkait dengan *discharge planning* serta *emotional family support* pada pasien hipertensi bagi calon perawat sejak menempuh pendidikan.

3. Bagi Perawat

Perawat atau tenaga kesehatan lainnya bisa mengimplementasikan *discharge planning* dengan baik sehingga dukungan keluarga terutama dalam hal emosional dapat dilaksanakan dengan baik oleh keluarga.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian bisa dipakai untuk literature baru bagi peneliti kedepannya terkait hubungan *discharge planning* dengan dukungan keluarga dalam 4 aspek.

5. Responden

Penelitian ini dapat dijadikan informasi terkait pentingnya dukungan keluarga untuk pasien hipertensi.

