

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang ada dimasyarakat sangatlah banyak dan beragam macamnya. Sebagian masyarakat ada yang menyadari bahwa adanya masalah kesehatan yang sedang dialami dan sebagian masyarakat juga ada yang tidak menyadari bahwa terdapat masalah kesehatan yang dialami. Salah satu diantara masalah tersebut adalah rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat yang terjadi dimasyarakat, hal tersebut dapat dilihat dari kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, merokok, jarang berolahraga, dan minum-minuman alkohol menjadi pemicu timbulnya penyakit hipertensi (Yolandari, 2018). Masyarakat sering tidak menyadari bahwa mengkonsumsi makanan secara kontinyu dan berlebihan mengandung kolesterol, junk food, penggunaan bahan penyedap, dan makanan yang diawetkan berpotensi mendatangkan gangguan kesehatan. Selain itu, merokok juga merupakan sumber penyakit yang sudah banyak dikenal masyarakat. Bahaya merokok ini mengancam perokok pasif maupun perokok aktif (Amir, 2019).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan perilaku kesehatan secara sadar yang dapat dilakukan oleh individu secara pribadi, keluarga dan masyarakat sehingga dapat melakukan upaya pencegahan di bidang kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2007, 2013, dan 2018 memperlihatkan proporsi rumah tangga yang melakukan PHBS selama sepuluh tahun terakhir mengalami peningkatan sekitar 28%.

Gambaran secara rinci proporsi PHBS lima tahunan yaitu 11,2% (2007) menjadi 23,6% (2013) dan kemudian 39,1% (2018). Terdapat sebanyak 12 provinsi memiliki proporsi di atas angka nasional pada tahun 2013, sedangkan 21 provinsi lainnya masih berada di bawah angka nasional. Sementara itu target nasional tahun 2019 diharapkan penduduk Indonesia yang memenuhi kriteria perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik dapat mencapai angka 80% (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016).

Hasil dari laporan nasional Riset Kesehatan Dasar 2018, menunjukkan data bahwa proporsi Perilaku cuci tangan dengan benar di Jawa Timur sebesar 54,3%. Penggunaan air per orang per hari kurang dari 20 liter sebesar 2,1% dan lebih dari 20 liter sebesar 97,9%. Perilaku buang air besar yang benar pada masyarakat Jawa Timur sebesar 86,9%. Pemberantasan sarang nyamuk di Jawa Timur yang menerapkan 3M sebanyak 39,9%, sedangkan yang 3M Plus sebanyak 28,9%. Proporsi konsumsi buah dan sayur kurang dari 5 porsi per hari pada masyarakat Jawa Timur sebesar 93,9%. Aktivitas fisik kurang dari 150 menit seminggu ditemukan sebesar 26,5%. Perilaku merokok di dalam ruangan dan gedung pada masyarakat Jawa Timur sebesar 81,8% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari, Kabupaten Jember didapatkan dari 10 indikator PHBS, indikator mencuci tangan dengan air bersih masih sangat jarang dilakukan. Dari 10 responden yang diwawancarai hanya 3 orang yang aktif mencuci tangan dengan air bersih dan tidak setiap hari, sedangkan ternyata dari 7 responden diantaranya memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah.

Penyakit hipertensi terbukti 90% disebabkan oleh faktor pola hidup, dimana anggota keluarga memiliki kebiasaan hidup yang tidak sehat dan keluarganya tidak mampu melaksanakan tugas kesehatan sehingga anggota keluarga terus menjalani pola hidup yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Dalam hal ini keluarga merupakan salah satu kunci utama untuk menyelesaikan masalah penyakit hipertensi yang ada di Masyarakat

Upaya pencegahan dan penanggulangan terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi dimulai dengan meningkatkan manajemen hipertensi pasien dan keluarga. Bentuk manajemen hipertensi ada dua yang meliputi medikmentosa (obat-obatan atau terapi) dan non medikmentosa (pola hidup sehat). Pola hidup bersih dan sehat adalah suatu keadaan mental, fisik maupun kesejahteraan sosial, dan bukan hanya pada ketiadaan penyakit pada seluruh manusia (Hanata, Rizki. 2010). Cakupan pola hidup sehat antara lain cek tekanan darah dilakukan setiap satu minggu sekali, teratur minum obat, berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, modifikasi diet dan yang mencakup psikis antara lain mengurangi stress, olahraga, dan istirahat (Amir, 2012).

Menurut Friedman (2010) Keluarga memiliki lima tugas kesehatan yang harus dijalankan oleh keluarga yang meliputi tugas untuk 1) mengenal masalah kesehatan, 2) memutuskan penyelesaian masalah, 3) merawat anggota keluarga, 4) memodifikasi lingkungan, 5) memanfaatkan fasilitas Kesehatan (Ayu, 2015). Ketidakmampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan mengakibatkan keluarga terus menjalani gaya hidup yang dapat menyebabkan

penyakit hipertensi. Perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) dapat mempengaruhi pemenuhan tugas kesehatan keluarga.

Salah satu faktor dalam upaya pengendalian hipertensi dalam keluarga adalah pengawasan dari pihak keluarga itu sendiri (Yolandari, 2018). Manajemen yang efektif dalam mengatasi masalah hipertensi memerlukan motivasi dan dukungan dari anggota keluarga. Keluarga sebagai agen sosial utama dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan. Keluarga memainkan peran utama dalam berbagai aspek manajemen hipertensi termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, modifikasi gaya hidup dan tindak lanjut kunjungan. Keluarga juga yang menentukan apakah harus menggunakan pelayanan kesehatan atau tidak (Yolandari, 2018). Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tugas kesehatan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Hipertensi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dengan lebih dari 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita serta lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut. Penyakit hipertensi terbukti 90% disebabkan oleh faktor gaya hidup, dimana anggota keluarga memiliki kebiasaan hidup yang tidak sehat dan keluarganya tidak mampu melaksanakan tugas kesehatan sehingga anggota keluarga terus menjalani gaya hidup yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Dalam hal ini keluarga

merupakan salah satu kunci utama untuk penyelesaian masalah penyakit hipertensi yang ada di Masyarakat. Salah satu faktor dalam upaya pengendalian hipertensi dalam keluarga adalah pengawasan dari pihak keluarga itu sendiri.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana tugas kesehatan keluarga pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari?
- b. Bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari?
- c. Apakah ada hubungan tugas kesehatan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tugas kesehatan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tugas kesehatan keluarga pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari
- b. Mengidentifikasi perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari
- c. Menganalisis hubungan tugas kesehatan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Peneliti

Memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas dan keluarga tugas kesehatan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi.

2. Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai masukan bagi ilmu keperawatan serta meningkatkan wawasan pengetahuan dan sikap dalam pengelolaan, khususnya tugas kesehatan keluarga pada pasien hipertensi. Serta aplikasi yang akan dilakukan pada saat praktik kemahasiswaan nantinya. Dan juga diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan dalam penelitian selanjutnya.

3. Penderita Hipertensi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu keluarga dan penderita hipertensi meningkatkan tugas kesehatan keluarga yang berpengaruh terhadap pola hidup bersih dan sehat pada penderita hipertensi.

4. Peneliti Selanjutnya

Manfaat yang diperoleh bagi peneliti selanjutnya yaitu dapat menjadikan penelitian ini pembelajaran terkait topik keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga dapat menjadi dasar atau ide untuk melakukan penelitian.