

BAB I

PENDAHULUAN

1.2 Latar Belakang

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 150 mmHg dan tekanan lebih dari 90 mmHg. Sakit leher (nyeri leher) adalah salah satu indikasi dan gejala hipertensi yang paling umum (Lautan et al., 2023). Meskipun hipertensi adalah pembunuh diam-diam, itu tidak diakui secara luas sebagai penyakit mematikan karena hipertensi ditemukan selama pemeriksaan rutin atau ketika pasien datang dengan masalah lain (Damayanti et al., 2023).

Hipertensi sering disebut “*silent killer*” karena penderita tidak merasakan dan menyadari tanda dan gejala yang spesifik bila sudah terjadi komplikasi seperti kerusakan ginjal, stroke, jantung dan penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi resiko kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal. Gejala tersebut seringkali dianggap gangguan biasa, sehingga korbannya terlambat menyadari akan datangnya penyakit komplikasi hipertensi (Ernawati et al., 2023). Di tingkat lokal, hasil skrining penyakit tidak menular yang dilakukan oleh Puskesmas Panti menunjukkan bahwa Desa Kemiri memiliki tingkat kasus hipertensi yang cukup tinggi, terutama pada kelompok usia produktif dan lanjut usia. Mayoritas penderita hipertensi di wilayah ini memiliki tingkat pendidikan rendah, keterbatasan ekonomi, serta pemahaman yang masih minim terhadap manajemen mandiri penyakit kronis. Kondisi ini diperburuk dengan kebiasaan masyarakat

yang cenderung mengabaikan pengobatan rutin dan kontrol tekanan darah secara berkala.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2023, prevalensi hipertensi yang didiagnosis pada penduduk dengan umur lebih dari 18 tahun berdasarkan provinsi di Indonesia, data World Health Organization (WHO) menyebutkan ada 50%-70% pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan antihipertensi yang diresepkan. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi berpotensi menjadi penghalang tercapainya tekanan darah yang terkontrol dan dapat dihubungkan dengan peningkatan biaya / rawat inap serta komplikasi penyakit jantung (WHO, 2023). Dan berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2022 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% prevalensi tersebut mengalami peningkatan di bandingkan Riskesdas 2023, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di provinsi Jawa Timur sebesar 36,3% prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur, jika di bandingkan dengan Riskesdas 2024 (26,4%) prevalensi tekanan darah tinggi mengalami peningkatan yang cukup signifikan (Riskesdas, 2024). Berdasarkan pengambilan data studi pendahuluan di Desa Kemiri Kecamatan Pnti penderita hipertensi pada bulan Desember 2024 mayoritas penderita hipertensi memiliki keluhan nyeri tengkuk, nyeri kepala, dan susah tidur serta sulit untuk menghindari makanan pemicu hipertensi, sebanyak 20 orang yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh peneliti didapatkan hasil tekanan darah lebih dari tekanan darah systole 160 mmHg (Sumber : Hasil Studi Pendahuluan, Desember 2024).

Secara kronologis, penanganan hipertensi di tingkat keluarga masih bersifat kuratif dan belum menyentuh aspek promotif dan preventif secara optimal.

Banyak keluarga yang tidak memiliki pengetahuan tentang peran mereka dalam pengelolaan penyakit, termasuk pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan tekanan darah di rumah, serta dukungan psikososial terhadap pasien. Pendekatan yang digunakan tenaga kesehatan cenderung berfokus pada individu pasien, tanpa mempertimbangkan peran lingkungan dan sistem keluarga secara menyeluruh. Hal ini menyebabkan intervensi yang diberikan seringkali tidak berkelanjutan dan kurang efektif dalam jangka panjang.

Diperlukan suatu pendekatan holistik dan transformatif yang dapat memahami manusia secara utuh sebagai bagian dari lingkungan yang dinamis dan berinteraksi secara terus-menerus. Teori Manusia Kesatuan (*Unitary Human Beings*) oleh Martha Rogers memberikan kerangka konseptual yang relevan dalam menjawab tantangan ini. Teori ini memandang manusia sebagai satu kesatuan energi yang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya dalam suatu pola yang unik dan tidak terpisahkan. Dalam konteks keperawatan keluarga, pendekatan ini mengajak perawat untuk tidak hanya memperhatikan aspek fisik pasien hipertensi, tetapi juga pola interaksi keluarga, struktur energi dalam lingkungan rumah, dan potensi keluarga dalam mendukung proses penyembuhan secara menyeluruh.

Jika dipandang dari teori keatuan Martha Rogers bahwa teori ini dapat diadopsi dalam melakukan pengkajian keperawatan keluarga yang berfokus pada pola-pola energi, interaksi, dan pengalaman pasien serta keluarganya. Dengan menggali pemahaman yang lebih dalam terhadap persepsi keluarga, dinamika hubungan antar anggota, serta lingkungan fisik dan sosial yang memengaruhi kesehatan, diharapkan perawat dapat merancang intervensi yang lebih personal, humanistik, dan berkelanjutan. Implementasi teori Martha Rogers dalam pengkajian

keperawatan keluarga diharapkan mampu meningkatkan peran keluarga dalam pengelolaan hipertensi, menurunkan angka komplikasi, serta menciptakan kesadaran kolektif masyarakat dalam menjaga kesehatan sebagai bagian dari satu kesatuan lingkungan yang harmonis.

Berdasarkan uraian diatas dan tingginya angka kejadian hipertensi di Desa Kemiri Kecamatan Panti serta dampak negatif dan tidak menyenangkan bagi penderitanya yang berdampak terhadap keluarga, peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “Pengkajian Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Menurut Teori Kesatuan Manusia dan Lingkungan (Martha Rogers) di Desa Kemiri Kecamatan Panti Kabupaten Jember”.

1.2 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada proses pengkajian keperawatan keluarga pada 3 pasien hipertensi dengan menggunakan pendekatan Teori Kesatuan Manusia dan Lingkungan (Martha Rogers) di Desa Kemiri, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember.

1.3 Rumusan Masalah

1.3.1 Pernyataan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama komplikasi kardiovaskular di masyarakat. Meskipun intervensi medis telah banyak dilakukan, namun peran keluarga dalam pengelolaan hipertensi seringkali belum optimal. Kurangnya keterlibatan keluarga dalam mendukung pasien, minimnya pemahaman tentang perawatan berkelanjutan, serta tidak adanya pendekatan yang holistik terhadap kondisi pasien menjadi hambatan dalam

pencapaian hasil kesehatan yang maksimal. Teori Manusia Kesatuan oleh Martha Rogers menawarkan sudut pandang baru yang memandang pasien sebagai kesatuan utuh yang dinamis dalam hubungannya dengan lingkungan dan energi sekitarnya. Namun, penerapan teori ini dalam pengkajian keperawatan keluarga belum banyak dijelaskan secara kontekstual, khususnya pada pasien hipertensi di wilayah pedesaan seperti Desa Kemiri, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember. Oleh karena itu, diperlukan eksplorasi mendalam mengenai bagaimana teori ini dapat diterapkan dalam praktik keperawatan keluarga.

1.3.2 Pertanyaan Masalah

Bagaimana proses pengkajian keperawatan keluarga pada pasien hipertensi berdasarkan pendekatan Teori Kesatuan Manusia dan Lingkungan (Martha Rogers) di Desa Kemiri, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan proses pengkajian keperawatan keluarga pada pasien hipertensi berdasarkan pendekatan Teori Kesatuan Manusia dan Lingkungan (Martha Rogers) di Desa Kemiri, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan keluarga tentang identitas klien, Riwayat penyakit, fungsi dan tugas keperawatan keluarga, pemeriksaan fisik dan terapi pada Px 1, Px 2, dan Px 3 dengan hipertensi.
- 2) Menganalisis hasil pengkajian keperawatan keluarga yang dilakukan pada Px 1, Px 2, dan Px 3 dengan hipertensi dengan pendekatan Teori Kesatuan Manusia dan Lingkungan (Martha Rogers) di Desa Kemiri, Kecamatan

Panti, Kabupaten Jember.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan Teori Kesatuan Manusia dan Lingkungan (Martha Rogers) pada praktik keperawatan keluarga. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi ilmiah bagi pengembangan konsep keperawatan holistik yang memandang individu sebagai sistem energi yang dinamis dalam konteks hubungan dengan lingkungan..

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat Komunitas

Memberikan pemahaman dan pendekatan baru dalam melakukan pengkajian keperawatan keluarga secara holistik dan humanistik, khususnya pada pasien hipertensi di masyarakat pedesaan.

2) Bagi Keluarga Pasien

Meningkatkan kesadaran dan keterlibatan keluarga dalam mendukung pengelolaan hipertensi melalui pendekatan yang memperhatikan aspek fisik, emosional, dan lingkungan.

3) Bagi Institusi Kesehatan (Puskesmas)

Menjadi masukan dalam merancang program keperawatan berbasis keluarga yang lebih efektif dan berbasis teori keperawatan modern.

4) Bagi Peneliti Lain

Menjadi dasar atau acuan untuk penelitian lanjutan terkait implementasi teori Martha Rogers dalam konteks keperawatan komunitas dan penyakit tidak menular lainnya.

