

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di dunia dan di Indonesia karena prevalensinya yang terus meningkat setiap tahun. Hipertensi sering disebut “*silent killer*” karena pada banyak kasus penderita tidak merasakan gejala jelas hingga terjadi komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Kondisi ini mengakibatkan beban kesehatan yang tinggi secara individual maupun keluarga, terutama ketika tekanan darah tidak terkontrol. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di beberapa wilayah dapat mencapai lebih dari sepertiga populasi dewasa, seperti di Provinsi Sulawesi Barat sebesar 34,77%, dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten Mamasa sebesar 43,67% dan di Kabupaten Mamuju sebesar 32,82% (Sudarta & Hikmah, 2023).

Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur tergolong tinggi dan menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan data terbaru Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang merupakan pembaruan dari Riskesdas, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia mencapai sekitar 30,8%, yang menunjukkan bahwa hampir satu dari tiga orang dewasa mengalami hipertensi. Tingginya prevalensi ini menunjukkan bahwa hipertensi bukan hanya masalah individu, tetapi juga masalah keluarga dan

komunitas yang membutuhkan intervensi promotif dan preventif secara berkelanjutan, termasuk peningkatan pengetahuan keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis (Nurhalimah, 2025).

Kabupaten Jember merupakan salah satu wilayah di Jawa Timur dengan prevalensi hipertensi yang relatif lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Kabupaten Jember mencapai sekitar 39,18 %, yang berarti hampir dua dari lima penduduk dewasa di wilayah tersebut mengalami hipertensi. Berdasarkan data studi pendahuluan yang diperoleh dari register kunjungan pasien dewasa dan lansia di wilayah kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember, tercatat sebanyak 3.732 kunjungan pasien selama periode pencatatan (2025). Dari jumlah tersebut terdapat 527 pasien dengan diagnosis hipertensi esensial (I10) atau sekitar 14,1% dari total kunjungan pasien. Data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang cukup banyak ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Rambipuji sehingga memerlukan upaya penanganan yang optimal, baik melalui pengobatan maupun melalui intervensi promotif dan preventif yang melibatkan keluarga dalam perawatan pasien hipertensi.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran penting dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya (Widiyatmini *et al.*, 2023). Dalam konsep keperawatan keluarga menurut Friedman, keluarga memiliki tugas kesehatan keluarga yang terdiri dari lima aspek, yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil

keputusan terkait tindakan kesehatan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Nurhalimah, 2025). Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga yang baik sangat penting dalam pengendalian penyakit kronis seperti hipertensi karena keluarga berperan dalam mendukung kepatuhan pengobatan, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta kontrol kesehatan secara rutin. Keluarga yang mampu menjalankan tugas kesehatan dengan baik dapat membantu mencegah komplikasi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Pinilih *et al.*, 2025).

Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga pada keluarga dengan hipertensi masih ditemukan belum optimal (Febriona *et al.*, 2023). Penelitian mengenai pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga pada keluarga dengan klien hipertensi menunjukkan bahwa masih terdapat keluarga yang belum mampu mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan kesehatan secara tepat, dan melakukan perawatan anggota keluarga secara optimal sehingga memengaruhi kondisi tekanan darah pasien hipertensi (Dwiyantoro *et al.*, 2022). Rendahnya pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, keterbatasan informasi kesehatan, serta rendahnya keterlibatan keluarga dalam pengelolaan hipertensi (Suhariyanti *et al.*, 2024).

Hipertensi tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis dan sosial keluarga yang merawatnya (Dwiyantoro *et al.*, 2022). Keluarga sering mengalami beban dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi, seperti pemantauan tekanan

darah, kepatuhan minum obat, serta pengaturan pola makan dan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini dapat menimbulkan stres, kelelahan, serta beban perawatan bagi anggota keluarga sebagai caregiver. Selain itu, kurangnya pengetahuan keluarga mengenai hipertensi dapat menyebabkan rendahnya kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan pengendalian penyakit (Tahan *et al.*, 2024).

Hipertensi tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis keluarga yang merawatnya. Penelitian Tahuhe *et al.* (2025) menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang merawat lansia dengan hipertensi mengalami beban ringan hingga sedang dalam menjalankan perannya sebagai caregiver. Penelitian Nadila *et al.* (2025) juga menemukan bahwa stres keluarga dalam merawat penderita hipertensi berhubungan signifikan dengan rendahnya tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit tersebut, selain faktor beban finansial, durasi sakit, dan komplikasi yang dialami pasien. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan keluarga bukan hanya berdampak pada ketidakefektifan tugas kesehatan keluarga, tetapi juga menjadi sumber tekanan psikologis tersendiri bagi keluarga sebagai pemberi perawatan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga, khususnya psikoedukasi keluarga, efektif dalam meningkatkan keluarga menjalankan tugas kesehatan keluarga pada pasien hipertensi. Penelitian Dwiyanoro *et al.* (2022) menunjukkan bahwa psikoedukasi keluarga mampu meningkatkan pengetahuan caregiver tentang hipertensi, membantu keluarga mengelola stres dan beban perawatan, serta

meningkatkan tugas keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien hipertensi. Penelitian Tahan *et al.* (2024) juga menunjukkan bahwa edukasi keluarga berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan.

Psikoedukasi keluarga merupakan intervensi keperawatan yang mengintegrasikan edukasi kesehatan dengan dukungan psikososial kepada keluarga (Dwiyantoro *et al.*, 2022). Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai penyakit hipertensi, meningkatkan tugas keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, membantu keluarga mengatasi stres dan beban perawatan, serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam pengendalian hipertensi. Psikoedukasi keluarga terbukti berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan keluarga, peningkatan self-management pasien, peningkatan kepatuhan pengobatan, serta pengendalian tekanan darah pasien hipertensi (Febriyona *et al.*, 2023).

Dengan demikian pemberian psikoedukasi kepada keluarga menjadi salah satu upaya yang penting untuk meningkatkan tugas keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga pada pasien hipertensi. Melalui psikoedukasi, diharapkan keluarga mampu memahami kondisi penyakit, berperan aktif dalam proses perawatan, serta memberikan dukungan yang optimal kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi sehingga tugas kesehatan keluarga dapat tercapai dan risiko terjadinya komplikasi dapat diminimalkan.

1.2 Batasan Masalah

Bagaimanakah implementasi psikoedukasi keluarga dengan hipertensi dalam meningkatkan tugas kesehatan keluarga Di Desa Pecoro Kecamatan Rambipuji.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis implementasi psikoedukasi keluarga dengan hipertensi dalam meningkatkan tugas kesehatan keluarga Di Desa Pecoro Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1). Mengidentifikasi pengkajian tugas kesehatan keluarga dengan hipertensi.
- 2). Mengidentifikasi tugas kesehatan keluarga sebelum diberikan implementasi psikoedukasi keluarga.
- 3). Mengidentifikasi tugas kesehatan keluarga setelah diberikan implementasi psikoedukasi keluarga.
- 4). Menganalisis implementasi psikoedukasi keluarga dengan hipertensi dalam meningkatkan tugas kesehatan keluarga.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan dalam pengembangan teori dan praktik keperawatan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan keluarga serta penguatan tugas keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis berbasis *evidence-based nursing*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1). Pasien dan Keluarga

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi kepada keluarga mengenai hipertensi, meliputi pemahaman tentang penyakit, faktor risiko, pencegahan komplikasi, kepatuhan terhadap pengobatan, serta peran keluarga dalam mendukung pengelolaan hipertensi di rumah. Diharapkan tugas kesehatan keluarga dapat meningkat dan keluarga mampu berperan aktif dalam perawatan pasien hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan.

2). Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat dalam melaksanakan implementasi keperawatan mandiri berupa psikoedukasi keluarga pada pasien hipertensi. Selain itu, perawat diharapkan mampu mengintegrasikan pendekatan edukatif dan psikososial dalam praktik keperawatan sehari-hari untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam pengelolaan hipertensi.

3). Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan rekomendasi bagi institusi pelayanan kesehatan, khususnya fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rumah sakit, dalam meningkatkan

mutu pelayanan keperawatan melalui penerapan psikoedukasi keluarga sebagai bagian dari program pengelolaan hipertensi secara komprehensif dan berkelanjutan.

4). Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi ilmiah bagi institusi pendidikan, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan keluarga terkait penerapan psikoedukasi pada keluarga dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi.

