

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan sangat serius saat ini adalah hipertensi (Uguy et al., 2019). Hipertensi atau darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang banyak menyerang masyarakat. Penyakit ini merupakan penyakit yang dapat memicu meningkatnya risiko komplikasi kerusakan otak, gagal jantung dan kerusakan ginjal (Kusariana & Manik, 2020). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistol dan diastol mengalami kenaikan yang melebihi batas normal, tekanan sistol diatas 140 mmHg dan diastol diatas 90 mmHg (Silwanah et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” (pembunuh diam-diam), karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu atau gejala, Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak, ginjal, ataupun organ lainnya. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut di saat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu (Swastini, 2021).

Menurut WHO dan *International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat (Efendi & Larasati, 2017). Pada tahun 2000 sekitar seperempat (1 miliar) dari populasi seluruh dunia mengalami hipertensi. Jumlah pasien dengan hipertensi meningkat setiap tahunnya, dan pada tahun 2025 diperkirakan akan meningkat menjadi 29% dari populasi (Hamdan & Musniati, 2020).

Tekanan darah tinggi menyebabkan sekitar 8 juta kematian setiap tahun dan 1,5 juta orang kematian di Asia Tenggara (Permata et al., 2021). Penyakit ini juga bertanggung jawab atas 40% kematian akibat penyakit

jantung. Secara global, hipertensi juga merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling umum di dunia (57,6%) (Ansar et al., 2019).

Menurut data Rikesdas terakhir di Asia Tenggara pada tahun 2018, jumlah penderita hipertensi di Indonesia mencapai 36%, meningkat 34,1% dari tahun ke tahun. Dibandingkan dengan data hasil Riskesdas tahun 2013, angka kejadian ini mengalami peningkatan yang cukup tinggi. Kawasan Asia Tenggara termasuk Indonesia, dilaporkan 49,7% penyebab kematian salah satunya adalah hipertensi (Subantara et al., 2022). Menurut status ekonomi, tingkat hipertensi tertinggi berada pada kisaran menengah ke bawah (27,2%) dan menengah (25,9%) (Hadi, 2023).

Prevalensi hipertensi Indonesia melalui pengukuran di usia >18 tahun berada di Kalimantan Selatan yaitu kurang lebih 44,13%, Jawa Barat lebih kurang 39,60%, Kalimantan Timur lebih kurang 39,30% serta Kalimantan Barat sekitar 29,4% (Dewi et al., 2023). Selain itu, hipertensi lebih banyak terjadi pada usia 35-44 tahun (6,3%), 45-54 tahun (11,9%), 55-64 tahun (17,2%) dan di atas 60 tahun menyumbang (25,8%) (Purwono & Ayubbana, 2021).

Data WHO juga mencatat bahwa jumlah penderita hipertensi di negara berkembang termasuk Indonesia mencapai 65,74% atau mencapai 65 juta penderita (Rina et al., 2021). Menurut (Wulandari et al., 2023) angka kematian di Indonesia akibat hipertensi mencapai 427.218 kematian. Terdapat 5 provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi tertinggi salah satunya Provinsi Jawa Barat yang menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 29,4% atau sekitar 13.612.359 jiwa (Supriyadi, 2020). Berdasarkan data Rekam Medik RSUD Ciamis periode Januari-Desember 2018, tercatat hipertensi menempati urutan ke 5 dengan jumlah kasus terbanyak 221 orang (6,85%) (Fachrul Iman, 2019). Laporan data di Ciamis khususnya penyakit terbanyak di UPTD Puskesmas Cikoneng Tahun 2022 masih menjadi penyakit terbanyak ke tiga dengan jumlah 656 kasus. Hal ini membuktikan bahwa Hipertensi sudah selayaknya mendapat perhatian serius (Firmansyah & Sherina, 2022).

Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi meliputi faktor umur, riwayat keluarga, jenis kelamin, obesitas, olahraga, pola konsumsi makanan dan gaya hidup yang tidak sehat, contohnya adalah konsumsi garam yang tinggi, makanan berlebih, minum alkohol dan merokok (Pamungkas et al., 2020). Oleh karena itu pentingnya pengobatan, pencegahan dan kontrol mengenai penyakit, meskipun untuk merubah hal tersebut bukanlah hal yang dapat dilihat hasilnya dalam kurun waktu yang singkat (Zuraida et al., 2019).

Upaya yang dapat dilakukan penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dilakukan dengan dua jenis yaitu secara farmakologis dan non farmakologis, terapi farmakologis dapat dilakukan dengan menggunakan obat antihipertensi dan kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi (Noviati, 2021). Untuk pencegahan bisa dilakukan dengan promosi kesehatan ke masyarakat atau keluarga, kurangi konsumsi garam sebagai salah satu faktor risiko dan pemeriksaan check-up. Terapi non farmakologis dalam mengatasi Hipertensi ditekankan pada berbagai upaya yaitu mengatasi obesitas dengan menurunkan berat badan berlebih, latihan fisik (olahraga) secara teratur, berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol, mengurangi asupan garam, mengurangi asupan lemak jenuh dan pemberian kalium dalam bentuk makanan dengan konsumsi buah dan sayur (Setia & Nusadewiarti, 2022). Mengonsumsi buah dan sayur sebanyak ≥ 5 porsi/hari dapat mencegah kenaikan tekanan darah (Anindea et al., 2019).

Selain itu penderita hipertensi juga harus mempunyai pengetahuan dan sikap kepatuhan untuk dapat menyesuaikan penatapelaksanaan hipertensi dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan dan kesadaran di masyarakat mengenai penyakit hipertensi masih sangatlah kurang hal ini dibuktikan dengan masih banyaknya masyarakat yang suka mengkonsumsi makanan cepat saji yang umumnya rendah serat, tinggi lemak dan mengandung banyak garam. Masyarakat juga masih jarang dalam mengontrol tekanan darah sehingga timbul penyakit hipertensi (Agustina & Pradana, 2022).

Dukungan keluarga juga penting untuk menghambat progresivitas hipertensi, karena dukungan keluarga erat kaitannya dengan kepatuhan minum obat, sehingga perlu peningkatan dukungan keluarga untuk mendukung keberhasilan pengobatan hipertensi (Kurniawan et al., 2020). Keluarga juga memiliki peran dalam mengelola penyakit pasien mulai dari pola makan sehari-hari, kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi, aktivitas fisik dan manajemen stres. Anggota keluarga dapat memutuskan makanan apa yang akan dimakan seperti makan rendah garam, rendah lemak, mengkonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan yang tinggi serat, vitamin dan kalium, aktivitas fisik yang sesuai dan kesehatan menjadi prioritas keluarga (Kanadita, 2021).

Terapi non farmakologi merupakan terapi dengan memanfaatkan bahan-bahan yang mudah didapat tanpa campuran bahan kimia. Buah-buahan sangat cocok untuk dijadikan terapi non farmakologi bagi penderita hipertensi. Salah satu buah yang bisa dijadikan sebagai terapi non farmakologi adalah buah melon. Melon (*Cucumis melo L*) merupakan buah yang memiliki beberapa kandungan vitamin dan mineral yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Melon merupakan salah satu sumber vitamin C, vitamin A, kalium, vitamin B6, asam folat, dan niasin. Kandungan vitamin A dan vitamin C pada buah melon jenis masing-masing adalah 54% dan 49% dari angka kecukupan gizi harian. Kandungan mineral pada buah melon antara lain kalium, kalsium, besi, magnesium, fosfor, natrium, dan zink (Huda et al., 2018).

Kandungan kalium pada buah melon yang tinggi dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi. Kalium dapat mengubah aktivitas sistem renin-angiotensin serta mengatur saraf perifer dan sentral yang mempengaruhi tekanan darah (Widyarani, 2019). Mekanisme kerja kalium adalah dengan cara vasodilatasi yang menyebabkan penurunan retensi perifer total dan meningkatkan output jantung, kalium dapat mengubah aktivitas sistem renin-angiotensin serta mengatur saraf perifer dan sentral yang mempengaruhi tekanan darah (Desira et al., 2019).

Seperti yang sudah dijelaskan dalam Al-Qur'an dalam surat Al-Ma'idah ayat 88 tentang mengkonsumsi makanan yang baik :

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ ۚ

"Dan makanlah dari apa yang telah diberikan Allah kepadamu sebagai rezeki yang halal dan baik, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya (Q.S Al-Ma'idah: 88)".

Syaikh Abdurrahman bin Nashir as-Sa'di menjelaskan maksud dari surat Al-Ma'idah ayat 88 ini adalah "makanlah dari rezeki Allah SWT yang telah diberikan kepada kalian dengan cara memperolehnya yang halal; bukan dengan cara mencuri, merampas, dan cara-cara lain yang tidak benar. Makanan tersebut juga harus thayib (baik) yang tidak mengandung kotoran (penyakit). Oleh karena itu dikecualikan dalam hal ini hewan-hewan yang menjijikan dari jenis binatang buas dan lainnya." (Taisir Al-Karimir Rahman, hal. 242). Sehingga, sebaiknya kita tidak hanya memakan sesuatu yang halal saja, tetapi juga baik kandungannya. Hal tersebut ditujukan agar makanan yang dimakan tersebut tidak membawa dampak buruk bagi kesehatan tubuh (Mantari, 2021).

Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terhadap implementasi terapi non-farmakologi pemberian buah melon (*Cucumis Melo L*) pada penderita hipertensi yang telah dilakukan pengkajian pada tanggal 31 Mei 2023 sampai tanggal 03 Juni 2023 di Dusun Colendra, RT. 13 RW. 05, Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng, pada pasien Ny. C usia 72 tahun yang sering mengeluh tekanan darahnya tinggi, sehingga pasien merasa pusing, puyeng dirasakan sampai bagian leher. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Anindea tahun 2019 dalam (Eliza et al., 2021) Pengaruh Pemberian Buah Melon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Penderita Hipertensi Usia 41-64 Tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi melon sebanyak 200g selama 9 hari memiliki efek penurunan tekanan darah baik sistolik dan diastolik.

1.2 Batasan Masalah

Aspek permasalahan studi kasus ini dibatasi pada intervensi terapi non farmakologi dengan fokus implementasi terapi non farmakologi buah melon dalam pengendalian tekanan darah pada lansia Ny.C dengan hipertensi di Dusun Colendra, RT. 13 RW. 05, Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis didapatkan rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana mengimplementasikan terapi non farmakologi buah melon dalam pengendalian tekanan darah pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra, RT. 13 RW. 05, Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng”.

1.4 Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan implementasi terapi non farmakologi buah melon dalam dalam pengendalian tekanan darah pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra, RT.13 RW.05, Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuhan keperawatan, penulis diharapkan mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra, RT.13 RW.05, Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.
- b. Dapat menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga di Dusun Colendra, RT.13 RW.05, Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra, RT.13 RW.05, Desa Sindangsari,

Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra, RT.13 RW.05, Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.
- e. Melakukan evaluasi pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra, RT.13 RW.05, Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.
- f. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi di Dusun Colendra, RT.13 RW.05, Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikoneng.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Keluarga Pasien

Keluarga mendapatkan pengetahuan tentang cara merawat anggota keluarga dengan hipertensi secara mandiri dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk mencegah timbulnya komplikasi akibat hipertensi.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Mengetahui sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

1.5.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya tulis ilmiah ini dapat sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan juga mutu pelayanan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

1.5.4 Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan masyarakat dalam memberikan perawatan pada pasien dengan hipertensi.