

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) utama di dunia secara signifikan berkontribusi terhadap beban penyakit kardiovaskular (CVD), stroke, gagal ginjal, kecacatan, serta kematian dini. Sebanyak 49% kasus serangan jantung dan 62% kasus stroke yang terjadi setiap tahun disebabkan oleh komplikasi hipertensi. Oleh karena itu, diperkirakan hingga tahun 2025, jumlah penderita hipertensi akan mencapai 1,5 miliar orang, dengan 10,44 juta kematian setiap tahun akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2020).

Hipertensi adalah keadaan ketika tekanan darah seseorang berada di atas batas normal, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya kesakitan (morbiditas) maupun kematian (mortalitas). Penyakit ini bersifat kronis dan apabila tidak dikendalikan dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang serius. Penatalaksanaan hipertensi harus dilakukan secara menyeluruh, yaitu dengan mengontrol tekanan darah melalui pengobatan yang tepat serta perubahan gaya hidup yang lebih sehat. Hipertensi juga dikenal sebagai salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung, stroke, dan penyakit lainnya yang saat ini menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia (Nugroho et al., 2024).

Hipertensi juga merupakan penyakit *silent killer* (pembunuh diam-diam) karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu

gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna

Kondisi tersebut memerlukan manajemen kesehatan keluarga, agar anggota keluarga dengan hipertensi mendapatkan penanganan yang tepat. Namun, apabila dalam keluarga tersebut mengalami kompleksitas sistem pelayanan, kompleksitas program perawatan atau pengobatan, konflik pengambilan keputusan, kesulitan dalam ekonomi, banyak tuntutan dan konflik keluarga akan menyebabkan manajemen kesehatan keluarga tidak. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga yang tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga. Dalam hal ini keluarga mengalami keterbatasan merawat keluarganya yang diakibatkan oleh pengetahuan keluarga yang kurang tentang penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 didapatkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran usia > 18 tahun adalah sebesar 30,8%. Hipertensi dapat menyebabkan kematian, yakni menyumbang 6,7% dari kematian pada semua kelompok umur di Indonesia. Estimasi jumlah pada kasus hipertensi di Indonesia adalah sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian akibat hipertensi di Indonesia sebesar 427.218 kematian. Dari prevalensi tersebut diketahui sebanyak 8,6%

terdiagnosis hipertensi, 16,9% tidak minum obat dan 36,4% tidak minum obat secara teratur. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Menurut hasil SKI tahun 2023, prevalensi di Indonesia berdasarkan kelompok usia 35-44 tahun sebesar 27,2% pada usia 45-54 tahun sebesar 39,1% pada usia 55-64 tahun sebesar 49,5% dan pada usia 65-74 tahun sebesar 57,8%. Berdasarkan jenis kelamin prevalensi hipertensi pada wanita sebanyak 34,7%, sedangkan pada laki-laki sebesar 26,9%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada wanita di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, wilayah Sambongpari merupakan salah satu kecamatan dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak di Kota Tasikmalaya, yakni sebanyak 1.215 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024). Pengelompokan penderita berdasarkan usia meliputi: 10-14 tahun sebanyak 2 orang, 15-19 tahun sebanyak 4 orang, 20-44 tahun sebanyak 190 orang, 45-54 tahun sebanyak 415 orang, 55-59 tahun sebanyak 205 orang, 60-64 tahun sebanyak 134 orang, 65-69 tahun sebanyak 167 orang, serta 70 tahun ke atas sebanyak 98 orang. (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024).

Penderita hipertensi memiliki 2 jenis pengobatan yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Perawatan farmakologi melibatkan pengawasan medis dengan penggunaan obat antihipertensi yang dikenal sebagai obat sintesis, yang seringkali menimbulkan efek samping, sedangkan terapi non-farmakologi

dilakukan dengan rekomendasi pola hidup sehat, dapat juga dilakukan dengan pemberian terapi menggunakan buah dan sayur yang mudah didapatkan dilingkungan masyarakat yang tentunya tidak memiliki efek samping (Machus et al., 2020). Salah satu macam buah yang banyak dijumpai dan sering dimakan oleh masyarakat dan mampu mengurangi tekanan darah adalah mentimun (Putri, 2022).

Menurut (Aloanis, 2022) berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan Tekanan darah penderita hipertensi sebelum (pre test) dan sesudah (post test) sesudah pemberian jus mentimun pada kelompok eksperimen yaitu sistolik 169,5/149,5 mmHg dan diastolik 100/86,5 mmHg. Tekanan darah penderita hipertensi sebelum (pre test) dan sesudah (post test) pada kelompok kontrol yaitu sistolik 171/163 mmHg dan diastolik 100/91,5 mmHg. Terdapat perbedaan yang signifikan setelah pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Singkarak tahun 2017 dengan hasil uji statistik MannWhitney dengan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$.

Buah mentimun memiliki sifat hipotensif (penurun tekanan darah) karena kandungan air dan kaliumnya yang menarik natrium ke dalam sel (intraseluler) serta memicu vasodilatasi, sehingga membuka pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah. Setiap 100 gram buah mentimun mengandung 147 mg kalium, yang merupakan elektrolit intraseluler utama. Sebanyak 98% kalium tubuh terdapat di dalam sel, sedangkan 2% sisanya mendukung fungsi

neuromuskuler. Kalium memengaruhi aktivitas otot skeletal maupun otot jantung (Hanifa Putri, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pendidikan Kesehatan Pemberian Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas X”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, masalah penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: "Bagaimana Pendidikan Kesehatan Pemberian Jus Mentimun terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Keluarga Tn. X di Puskesmas X?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dengan dilaksanakannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pendidikan Kesehatan Terapi Pemberian Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dengan Penyakit Hipertensi”.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada anggota keluarga Tn X dengan hipertensi yang dilakukan tindakan pendidikan kesehatan.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan pendidikan kesehatan pada anggota Tn X dengan hipertensi.

- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada keperawatan pada anggota keluarga Tn X dengan hipertensi yang dilakukan pendidikan kesehatan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan sumber pengetahuan dalam pengembangan pengetahuan bagi jenjang DIII keperawatan mengenai dengan penerapan terapi Jus Mentimun Melalui Metode Demonstrasi Untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Hipertensi.

2. Manfaat Praktis

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat bermanfaat untuk masyarakat dalam memecahkan berbagai jenis rumusan masalah praktis. Berikut nilai atau manfaat bagi puskesmas, institusi pendidikan, dan keluarga klien.

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi dan acuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber referensi bagi mahasiswa dan menjadi bahan literasi dalam meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan mengenai asuhan keperawatan

dengan penerapan edukasi kesehatan mengenai pemberian jus mentimun.

c. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi bagi keluarga klien dalam penanganan pasien hipertensi.