

BAB I

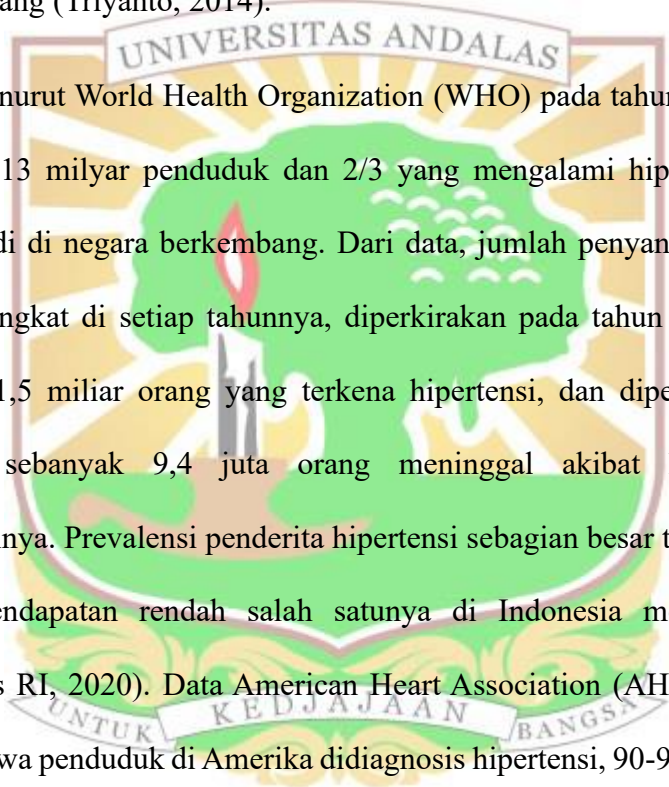
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah yang persisten dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dikenal sebagai hipertensi, yang merupakan penyebab utama gagal jantung dan gagal ginjal. Karena hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala, penyakit ini disebut sebagai pembunuh diam-diam. (Brunner & Suddart, 2015). Hipertensi dikatakan penyakit silent killer (pembunuh diam-diam) karena dapat menyebabkan kematian dengan mendadak atau tiba-tiba yang diakibatkan karena semakin tingginya tekanan darah seseorang sehingga risiko untuk penderita hipertensi, maka kemungkinan terjadi komplikasi juga semakin besar (Ardiansyah, 2019).

Tekanan darah tinggi pada dinding arteri adalah tanda penyakit degenerative yang dikenal sebagai hipertensi. Tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg dianggap sebagai hipertensi (Asadha, 2021). Hipertensi yang tidak tertangani dapat menimbulkan penyakit lain bahkan kematian. Penyakit yang dapat ditimbulkan oleh hipertensi adalah kerusakan ginjal, diabetes, jantung coroner, stroke, glaukoma (penglihatan kabur), pusing, penurunan daya ingat, susah tidur dan mudah lelah (Lolo & Sumiati, 2019).

Pada umumnya tekanan darah akan bertambah dengan perlahan pada seseorang seiring bertambahnya usia. Risiko untuk penderita hipertensi pada populasi usia 55 tahun diantaranya yaitu laki-laki dan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan Perempuan. Dari usia 55-74 tahun, sedikit lebih banyak Perempuan yang menderita hipertensi dibandingkan laki-laki dan setiap tahunnya penyakit hipertensi akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia seseorang (Triyanto, 2014).



Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 di dunia terdapat 1,13 milyar penduduk dan 2/3 yang mengalami hipertensi tersebut yaitu terjadi di negara berkembang. Dari data, jumlah penyandang hipertensi terus meningkat di setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada sebanyak 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya sebanyak 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi penderita hipertensi sebagian besar terjadi di negara dengan pendapatan rendah salah satunya di Indonesia mencapai 34,1% (Kemenkes RI, 2020). Data American Heart Association (AHA) tahun 2021, 74.5 juta jiwa penduduk di Amerika didiagnosis hipertensi, 90-95% diantaranya terjadi di usia > 20 tahun (AHA, 2021). Pada tahun 2018 angka kejadian hipertensi di Indonesia di usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, di usia 65-74 tahun 57,6% dan usia > 75 tahun sebanyak 63,8%. Sumatera barat berada pada urutan 32 dari 34 provinsi dengan prevalensi 25,16% (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi termasuk penyakit yang prevalensinya di Indonesia terus mengalami peningkatan. Menurut Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa

kejadian hipertensi pada penduduk yang berusia 18 tahun sebanyak 34,1%, penduduk yang berusia 31-44 tahun sebanyak 31,6%, penduduk yang berusia 45-54 tahun sebanyak 45,3% dan pada penduduk yang berusia 55-64 tahun sebanyak 55,2%. Kemenkes RI menyatakan bahwa sampai saat ini, hipertensi termasuk penyakit yang memiliki prevalensi tinggi yaitu sebanyak 25,8% berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013 naik menjadi 34,1%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran Riskesdas tahun 2018 per kabupaten/kota Provinsi Sumatera Barat sebanyak 25,1%, prevalensi hipertensi di Kota Padang sebanyak 21,7% berada pada peringkat ke 18 di Kab/Kota (Infodatin Kemenkes RI, 2019).

Banyak faktor yang memicu sehingga dapat terjadi hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak terkontrol dan faktor risiko yang dapat terkontrol. Faktor yang dapat dikontrol yaitu seperti berlebihan berat badan, merokok, kurangnya berolahraga, minum alkohol serta mengonsumsi makanan maupun minuman yang tinggi garam. Faktor lain yang tidak dapat dikendalikan yaitu seperti umur, jenis kelamin dan genetik (Asadha, 2021).

Intervensi yang dapat dilakukan pada pasien dengan hipertensi yaitu dapat dengan pengontrolan farmakologis dan non farmakologis. Pengontrolan farmakologis dengan cara konsumsi obat anti hipertensi, sedangkan untuk non farmakologis dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi diantaranya yaitu mengatur gaya hidup sehat, dengan berhenti merokok, menurunkan asupan garam dan lemak, menurunkan berat badan yang berlebihan dengan melakukan Latihan fisik, menjaga pola makan dan memvariasikan menu makanan terutama

tinggi sayur. Salah satu jenis sayuran yang bisa digunakan untuk mengatasi hipertensi dan mudah diperoleh di masyarakat yaitu mentimun (*Cucumis Sativus Linn*) (Laili & Purnamasari, 2019; Muttaqin, 2009).

Pada mentimun kandungan serat, kalium, dan magnesium dalam jus mentimun berkontribusi pada penurunan tekanan darah dengan merelaksasi saraf dan memperlancar peredaran darah. Kandungan magnesium dalam jus mentimun meningkatkan produksi *nitric oxide*, yang berkontribusi pada reaksi dilatasi dan reaktivitas pembuluh darah, yang pada pasangan menstimulasi saraf simpatis, yang mengakibatkan penurunan tekanan darah (Purba, 2019; Putri, 2019), sedangkan kandungan kalium pada mentimun berfungsi menstabilkan elektrolit dalam tubuh melalui pompa kalium-natrium dan menghambat kontraksi otot halus melalui pengeluaran prostaglandin vasodilator yang berdampak pada pengeluaran natrium dan air (Kharisma, 2019; Putri, 2019). Kalium dan magnesium meningkatkan ukuran sel endotel, yang mengurangi tekanan darah. (Putri, 2019).

Mentimun juga mempunyai sifat diuretik yang terdiri dari 90% air, sehingga mampu mengeluarkan kandungan garam dari dalam tubuh. Mineral yang kaya dalam buah mentimun mampu mengikat garam dan dikeluarkan melalui urin (Kholish. 2001. dalam Cerry, 2014). Diketahui bahwa nilai normal orang dewasa mengkonsumsi kalium yaitu sebanyak 47 gram (4700mg). Sedangkan kandungan kalium di dalam buah mentimun setiap 100 gram mengandung kalium sebesar 147 mg (Cerry, 2015).

Penatalaksanaan non farmakologis juga sangat penting untuk dilakukan dirumah guna menunjang terapi farmakologi yang telah dilakukan klien, dan bertujuan untuk mengurangi konsumsi obat-obatan yang memiliki efek samping jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang panjang. Penatalaksanaan non farmakologis yang dapat dilakukan secara rutin dirumah, dan dukungan keluarga sangat penting guna menunjang keberhasilan terapi/latihan, sehingga dapat menurunkan gejala yang ditimbulkan dari hipertensi yang dialami klien. Dengan adanya dukungan serta motivasi dari keluarga diharapkan harapan klien untuk dapat sembuh menjadi semakin meningkat. Terapi ini juga efektif mempercepat penyembuhan hipertensi serta meminimalisir gejala yang dirasakan oleh klien.

Sejalan dengan penelitian Arisman (2023) membuktikan bahwa buah mentimun dapat menurunkan tekanan darah karena kandungan kaliumnya yang dapat menyebabkan penghambatan pada renin-angiotensin system juga dapat menyebabkan penurunan sekresi aldosteron. Cara yang digunakan adalah dengan memberikan edukasi serta motivasi perlunya terapi non farmakologi untuk mengurangi gejala yang dirasakan oleh klien.

Berdasarkan penelitian (Ivana, 2021) juga membuktikan bahwa jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah karena sifat mentimun yang diuretik dengan kandungan airnya yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah. Unsur fosfor, asam folat dan vitamin C pada mentimun bermanfaat menghilangkan ketegangan atau stres sehingga dapat mempengaruhi pada tekanan darah.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk menerapkan konsumsi jus mentimun kepada penderita hipertensi, guna membuktikan efektifitas terapi tersebut dan membantu memberikan penanganan non farmakologi kepada penderita hipertensi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan manajemen Kesehatan keluarga dengan Hipertensi pada Bapak J keluarga Ibu S.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan keluarga dengan masalah manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan terhadap keluarga dengan masalah manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan terhadap keluarga dengan masalah manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif
- e. Menjelaskan evaluasi keperawatan terhadap keluarga dengan masalah manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif
- f. Menjelaskan analisa kasus keperawatan terhadap keluarga dengan masalah manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif

C. Manfaat

1. Bagi keluarga dengan penderita hipertensi

Sebagai informasi yang dapat diterapkan dikeluarga mengenai penanganan anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan hipertensi.

2. Bagi puskesmas pauh

Sebagai masukan untuk terlaksananya kegiatan posbindu, ataupun implementasi yang dapat diberikan untuk penderita yang melakukan konsultasi di puskesmas Pauh. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi puskesmas atau layanan kesehatan keperawatan terhadap keluarga yang bersifat promotif dan preventif mengenai terapi non farmakologi jus mentimun guna mengatasi masalah hipertensi dalam membuat suatu kebijakan untuk meningkatkan standar asuhan keluarga.

3. Bagi institusi

Memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai perawatan komprehensif pada keluarga dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan cara menerapkan konsumsi jus mentimun untuk mengurangi gejala hipertensi.

