BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular, yang juga dikenal sebagai *New Communicable Disease*, menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Penyakit tidak menular (PTM) menyebabkan kematian lebih banyak setiap tahunnya dibandingkan dengan gabungan seluruh penyebab kematian lainnya. Salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang saat ini menjadi fokus utama dalam bidang kesehatan secara global adalah hipertensi (Asri et al., 2022).

Hipertensi adalah kondisi di mana terjadi peningkatan tekanan darah di atas batas normal. Seseorang dianggap mengalami peningkatan tekanan darah jika nilai tekanan darah sistolik mencapai 130 mmHg atau lebih, atau tekanan darah diastolik mencapai 80 mmHg atau lebih. Kondisi hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang berdampak pada sejumlah organ, seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer. Derajat kerusakan pada organ-organ tersebut tergantung pada seberapa tinggi tekanan darah serta lamanya tekanan darah tinggi tersebut dibiarkan tanpa pengobatan atau pengendalian yang memadai. Sering kali, hipertensi tidak menampilkan gejala yang jelas. Namun, meningkatnya tekanan darah dalam jangka panjang dapat memicu timbulnya komplikasi. Oleh karena itu, salah satu langkah penting dalam mengurangi angka kematian dan penyakit akibat hipertensi adalah dengan menurunkan atau mengontrol tekanan darah (Anita Silvianah, 2024).

Pada tahun 2021, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia, atau sekitar 26,4% dari populasi, mengidap hipertensi. Di antara mereka, proporsi pria yang terkena hipertensi mencapai 11,6%, sementara wanita sebesar 14,8%. Artinya, satu dari tiga orang di dunia didiagnosis mengalami hipertensi. Diperkirakan, persentase tersebut akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari keseluruhan 972 juta orang yang menderita hipertensi, sebanyak 333 juta atau 34,25% berada di negara maju, sedangkan 639 juta lainnya atau 65,74% tinggal di negara berkembang (WHO, 2021).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021, prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai 34,11%. Angka ini sedikit lebih tinggi di daerah perkotaan, yaitu 34,43%, dibandingkan dengan daerah perdesaan yang mencatat 33,72%. Diperkirakan terdapat sekitar 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia, dengan angka kematian akibat penyakit ini mencapai 427.218 jiwa. Kelompok usia yang paling terdampak adalah mereka yang berusia antara 31 hingga 44 tahun (31,6%), diikuti oleh usia 45 hingga 54 tahun (45,3%) dan kelompok usia 55 hingga 64 (55,2%). Dari keseluruhan prevalensi 34,11%, hanya sekitar 8,8% yang terdiagnosis hipertensi, sementara 13,3% dari yang telah terdiagnosis, tidak mengonsumsi obat, dan sebanyak 32,3% tidak secara rutin mengonsumsi obat. Kondisi ini menunjukkan bahwa banyak penderita hipertensi yang tidak menyadari status kesehatan mereka sehingga tidak mendapatkan pengobatan yang diperlukan (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), terdapat 76.130 kasus hipertensi di Provinsi Nusa Tenggara Timur (7,2%), sedangkan di kabupaten Sumba Timur tercatat 63.327 penderita (15,74%). Hipertensi paling banyak dijumpai pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%). Dari total prevalensi sebesar 34,1%, ditemukan bahwa 8,8% telah menerima diagnosis hipertensi. Di sisi lain, 13,3% dari mereka yang sudah terdiagnosis tidak minum obat, dan 32,3% tidak

mengonsumsi obat secara rutin karena berbagai alasan. Alasan-alasan tersebut mencakup: merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasilitas kesehatan (31,3%), pemanfaatan obat tradisional (14,5%), penggunaan terapi alternatif (12,5%), lupa minum obat (11,5%), kesulitan membeli obat (8,1%), mengalami efek samping (4,5%), serta keterbatasan ketersediaan obat hipertensi difasilitas kesehatan (2%) (Rindu et al., 2022).

Menurut data laporan tahunan puskesmas waingapu pada tahun 2021 jumlah kasus hipertensi sebanyak 46 kasus. Terjadi peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 31 kasus. Terjadi penurunan pada tahun 2023 dengan jumlah 18 kasus. Pada bulan januari hingga bulan September 2024 kasus hipertensi dipuskesmas waingapu mengalami peningkatan yaitu mencapai 38 kasus.

Masalah keperawatan utama pada pasien hipertensi resiko perfusi serebral tidak efektif yang ditandai dengan penurunan sirkulasi darah ke otak. (PPNI, 2018) Salah satu intervensi yang di berikan pada pasien hipertensi adalah penatalaksanaan yang melibatkan modifikasi pola hidup yang diikuti dengan pemberian obat antihipertensi. Terdapat dua pendekatan utama dalam menangani hipertensi, yaitu terapi farmakologi dan non-farmakologis. Terapi farmakologi merujuk pada penggunaan obat-obatan, sementara terapi non-farmakologis melibatkan penggunaan bahan-bahan yang bukan obat. Salah satu pilihan dalam terapi non-farmakologis adalah konsumsi buah-buahan yang dapat membantu menurunkan tekanan darah tanpa menimbulkan efek samping, salah satunya adalah buah naga merah. Buah naga memiliki beberapa varian, termasuk buah naga putih, merah, dan merah super. Buah ini kaya akan kandungan kalium yang berfungsi melebarkan pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lebih lancar dan meringankan beban jantung dalam memompa darah pada penderita hipertensi. Dengan

demikian, buah naga dapat membantu menormalkan kembali tekanan darah (Damayanti, 2022).

Buah naga memiliki beberapa varian, yaitu buah naga putih dan buah naga merah, yang dikenal dengan teksturnya yang lembut. Buah naga merah, dalam kadar per 100 gram bagian yang bisa dimakan, buah naga merah (*Hylocereus polyrhizus*) mengandung kalium sebesar 56,96 mg. Kalium berfungsi sebagai ion intraseluler yang berperan dalam proses pertukaran dengan natrium. Peningkatan asupan kalium dalam diet diketahui dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah, karena kalium mendorong proses natriuresis, yaitu pengeluaran natrium melalui urin. Vitamin C juga diduga berfungsi dalam memodulasi pengeluaran nitrogen oksida. Vitamin C meningkatkan ketersediaan hayati nitrogen oksida, yang memberikan efek *antitrombotik* dan antihipertensi. Oleh karena itu, serta juga kaya akan flavonoid dan vitamin c dalam buah naga merah yang memberikan dampak positif dalam menurunkan tekanan darah (Furhman dalam Lianiwati, 2022).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang studi kasus “Implementasi Pemberian Jus Buah Naga Merah Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Implementasi Pemberian Jus Buah Naga Merah Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu?

1.3 Tujuan Penelitian

3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Implementasi Pemberian Jus Buah Naga Merah kepada Pasien Hipertensi yang mengalami masalah Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.

3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian terhadap pasien hipertensi yang memiliki risiko perfusi serebral tidak efektif di wilayah kerja Puskesmas Waingapu.
2. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan untuk pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif di wilayah kerja Puskesmas Waingapu.
3. Mampu merancang intervensi untuk pasien hipertensi komplikasi risiko perfusi serebral tidak efektif di wilayah kerja Puskesmas Waingapu.
4. Mampu menjalankan implementasi intervensi pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral yang tidak efektif di wilayah kerja Puskesmas Waingapu.
5. Mampu melakukan evaluasi terhadap pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif di wilayah kerja Puskesmas Waingapu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu keperawatan serta menambah informasi dan wawasan pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien dan keluarga untuk mendapatkan informasi tentang pemanfaatan jus buah naga merah pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.
2. Bagi petugas kesehatan dapat dijadikan sebagai referensi dalam pemberian terapi non farmakologis pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.

3. Bagi puskesmas waingapu sebagai ajuan untuk meningkatkan mutu pelayanan pemberian jus buah naga merah pada pasien hipertensi dengan resiko perfusi serebral tidak efektif.
4. Bagi pasien sebagai bahan informasi yang dapat menambah wawasan penegtahun tentang terapi non farmokologis tentang pemberian jus buah naga merah pada pasien hipertensi dengan resiko perfusi serebral tidak efektif.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Desain	Hasil
1.	Implementasi pemberian jus buah naga merah dalam upaya menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi yang mengalami risiko perfusi serebral tidak efektif di sidang lengo RT/RW 03/011, Kelurahan setiamulya, kecamatan tamansari, kota tasikmalaya.	Desain studi kasus dan subyek yang digunakan adalah 2 orang pasien yang mengalami hipertensi.	Penerapan inovasi mengungkapkan bahwa setelah dilaksanakan intervensi, tekanan darah pasien menurun, dengan tekanan darah rata-rata sebelum intervensi mencapai 200/100 mmHg dan setelah intervensi menjadi 190/100 mmHg. Pentingnya pengaturan pola makan pada pasien dengan tekanan darah tinggi bertujuan untuk mencegah hipertensi semakin memburuk serta memicu komplikasi. Selain itu, terapi farmakologis bagi pasien hipertensi dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat-obatan seperti diuretik, beta-blocker, dan Angiotensin Converting Enzyme (ACE) yang efektif mengendalikan tekanan darah. Sementara secara non-farmakologis, pemberian jus buah naga merah untuk menurunkan tekanan darah terbukti kurang efektif dalam meminimalkan risiko perfusi serebral. Penanganan hipertensi dapat membantu mengurangi kerusakan pada area iskemia sehingga kondisi pasien menjadi lebih stabil. Selama tiga hari tindakan keperawatan terhadap gangguan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral akibat hipertensi belum menunjukkan hasil yang tuntas, sehingga disarankan agar responden memahami penatalaksanaan pada penderita hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif masih

---

belum optimal.(yulianti & Ariyani,
2022)

Yang membedakan penelitian saya dan penelitian sebelumnya yaitu, lokasi dan lingkungan yang saya pilih, karena secara umum faktor lokasi dan lingkungan merupakan sesuatu yang dapat mempengaruhi resiko penyakit dan tingkat pengetahuan serta kesadaran seseorang dalam menyelesaikan persoalan penyakitnya yang dialami Pasien.