

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular dimana penderita memiliki tekanan darah di atas normal. Penyakit ini seringkali disebut *silent killer* karena tidak adanya gejala dan tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital (Mathavan dan Pinatih, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai sekitar 25,8% (Kemenkes, 2013) dan mengalami peningkatan menjadi 34,1% berdasarkan Riskesdas 2018 (Riskesdas, 2018). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk salah satu provinsi di Indonesia yang mengalami peningkatan jumlah prevalensi hipertensi dari peringkat ke-14 sejumlah 25,7% pada tahun 2013 menjadi peringkat ke-2 sebesar 30% (Riskesdas, 2018).

Bantul merupakan salah satu kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang memiliki angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi. Menurut Dinas Kesehatan Bantul jumlah kejadian hipertensi di Kabupaten Bantul pada tahun 2020 sebanyak 83.932 kasus dari total penduduk Kabupaten Bantul. Hal tersebut menjadikan hipertensi pada urutan pertama dari sepuluh besar penyakit di Puskesmas Se-Kabupaten Bantul (Profil Kesehatan Bantul, 2020). Salah satunya adalah di Puskesmas Sedayu, hipertensi esensial menjadi urutan pertama dari 10 besar penyakit di Puskesmas Tahun 2019.

Berdasarkan hasil studi penelitian yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Bantul pada bulan September 2023, diketahui Puskesmas Sedayu I didapatkan hasil bahwa kunjungan ke puskesmas dengan masalah hipertensi pada bulan Januari hingga September tahun 2023 sebanyak 4.696, dengan pasien di diagnosa hipertensi sebanyak 1365 orang. Hasil wawancara dengan salah satu petugas di Puskesmas Sedayu I mengatakan bahwa penyakit hipertensi masih menduduki pertama jumlah penyakit yang banyak di derita di wilayah Puskesmas Sedayu I.

Tingginya angka kejadian hipertensi membutuhkan penanganan yang memadai. Apabila penyakit hipertensi tidak segera ditangani dengan benar, maka dapat menyebabkan hipertensi menjadi tidak terkontrol dan berujung komplikasi penyakit seperti pendengaran berkurang, stroke, kebutaan, serangan jantung, gagal ginjal, dan edema paru, dan jika sudah terjadi komplikasi maka keluarga adalah garda terdepan untuk membantu memenuhi kebutuhan pasien.

Pengobatan hipertensi yang benar dapat mengontrol dan menghindari komplikasi hipertensi. Ada dua upaya pengobatan hipertensi yaitu dengan penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dapat dilakukan dengan menggunakan obat antihipertensi tunggal atau kombinasi sesuai kondisi Kesehatan. Sedangkan untuk penatalaksanaan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan mengatur atau mengubah gaya hidup.

Pada kasus hipertensi kali ini peneliti tertarik untuk menggabungkan antara penatalaksanaan hipertensi secara farmakologis dan nonfarmakologis dikarenakan hasilnya akan lebih maksimal untuk menjaga kestabilan tekanan darah sehingga peneliti memilih tindakan yang diadopsi dari jurnal Internasional berjudul *The MEDICHY* (Villafuerte. 2020), dan penulis mengartikan kembali dalam Bahasa Indonesia dengan istilah MOMDILA (Manajemen Obat anti hipertensi, Mandiri mengukur tekanan darah, Diet garam, dan LATihan fisik). Momdila bertujuan untuk mengontrol tekanan darah.

Penerapan momdila dilakukan untuk mengatasi pasien dengan hipertensi yang tinggal bersama di lingkungan keluarga. Peneliti memilih Tindakan momdila dikarenakan praktis dan dapat dilakukan secara mandiri oleh penderita hipertensi tidak terkontrol.

Mengingat latar belakang Puskesmas Sedayu I merupakan puskesmas paling jauh dengan RSUD kota Bantul, dan implementasi ini efektif dilakukan klien dengan bantuan keluarga secara kontinyu untuk mengontrol tekanan darah, meskipun tidak dapat menurunkan tekanan darah secara *instan*, namun tekanan darah klien akan terus terkontrol, dibuktikan dengan hasil penelitian (Vilafuerte. 2020) hasil tekanan darah akan terkontrol dibawah 140/90mmHg setelah dilakukan implementasi selama 12 bulan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimana Implementasi Tindakan Momdila Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anggota Keluarga Menderita Hipertensi Tidak Terkontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu I ?”.

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penulisan karya tulis ini adalah untuk mengetahui penerapan momdila pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sedayu I.

b. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan, Evaluasi serta Dokumentasi Keperawatan asuhan keperawatan keluarga penderita hipertensi tidak terkontrol di wilayah kerja Puskesmas Sedayu
- b. Mampu menemukan faktor penghambat dan faktor pendukung terhadap 2 pasien dengan implementasi yang diberikan peneliti.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mencakup ruang lingkup ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Keluarga dengan spesifik materi penatalaksanaan terhadap salah satu anggota keluarga yang menderita hipertensi tidak terkontrol. Klien dari penelitian merupakan Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1.

E. Manfaat

1. Bagi Penderita Hipertensi

Diharapkan hasil karya ilmiah dapat bermanfaat sebagai upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif lansia mengenai hipertensi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan karya ilmiah dapat menambah pengetahuan bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada penderita hipertensi tidak terkontrol.

3. Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Hasil karya ilmiah diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa dan menambah referensi perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Profesi Keperawatan agar dapat dijadikan acuan untuk menyusun karya ilmiah selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1	Edi dan Esti (2016)	Gaya Hidup dan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta.	Observasi	Variabel Bebas : Konsumsi Junk Food, Aktivitas Fisik, Merokok, Variabel terikat : Hipertensi pada lansia	Konsumsi JunkFood, aktivitas fisik, dan merokok merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi
2	Yeni (2016)	Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang	Deskriptif	Variabel : kepatuhan pasien hipertensi	-
3	Ogis dan Anggun (2018)	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Blokseger Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi	Observasi	Variabel Independen: Pola makan Variabel Dependent: Penyakit hipertensi	Ada hubungan bermakna antara pola makan dan kejadian penyakit hipertensi pada lansia. Hasil penelitian ini adalah p=Value sebesar P=0,000 <0,05%.