BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia, karena hipertensi yang sering ditemukan pada pelayanan primer kesehatan. Hal itu merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data Riskesdas 2013. Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia (Infodatin, 2014). Tahun 2016 Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) melihat angka tersebut meningkat jadi 32,4 % (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2015).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya (Infodatin, 2014).

Pada orang yang berusia diatas 50 tahun, tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg lebih berisiko terjadinya penyakit *kardiovaskular* bila dibandingkan dengan tekanan darah diastolic. (Infodatin Kemenkes RI, 2016).

http://repository.unimus.ac.id

Hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan *cardiac output* atau peningkatan tekanan perifer. Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi antara lain: genetic, obesitas, jenis kelamin, stress, kurang olah raga, dan kebiasaan merokok. Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan resiko terjadinya komplikasi tersebut (Nuraini, 2015).

Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko PTM seperti hipertensi, *stroke*, jantung, kelainan fungsi ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas atau klinik kesehatan lainnya. Juga bisa dilaksanakan di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang ada di masyarakat. Jumlah penduduk berisiko yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 tercatat sebanyak 2.807.407 atau 11,03 persen (Profil Kesehatan Provinsi Jateng, 2015).

Hipertensi menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dirumah sakit di Indonesia. Penderitanya lebih banyak wanita (30%) dan pria (29%) sekitar 80 % kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama dinegara berkembang (Triyanto, 2014).

Menurut *National basic health survey* prevalensi hipertensi di Indonesia pada kelompok usia 15 - 24 tahun adalah 8,7% pada kelompok

http://repository.unimus.ac.id

usia 25 - 34 tahun adalah 14,7%, kelompok umur 35 - 44 tahun 24,8% usia 45 - 54 tahun 35,6%, usia 55 - 64 tahun 45,9% untuk usia 65 - 74 tahun 57,6% sedangkan lebih dari 75 tahun adalah 63,8%, pada kelompok usia dengan kejadian hipertensi usia lanjut lebih tinggi kejadiannya dari pada kelompok lain, dengan prevalensi yang tinggi tersebut hipertensi yang tidak disadari jumlahnya bisa lebih tinggi lagi. Hal ini terjadi karena hipertensi dan komplikasinya jumlahnya jauh lebih sedikit dari pada hipertensi yang tidak ada gejala (Widjaja dkk, 2013).

Angka insiden hipertensi sangat tinggi terutama pada populasi lanjut usia (lansia), usia di atas 60 tahun, dengan prevalensi mencapai 60% sampai 80% dari populasi lansia. Diperkirakan 2 dari 3 lansia mengalami hipertensi. Keadaan ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan usia. Pada sebuah penelitian di SaoPaulo didapatkan prevalensi hipertensi pada lansia sebesar 70% dari jumlah populasinya. Keadaan serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan di China, dimana pada penelitian tersebut hipertensi ditemukan pada 53% populasi lansia (Arifin, Weta dan Rahmawati, 2016).

Penyakit darah tinggi pada umumnya kekurangan kalium, potassium, kalsium. Oleh karena itu, mengkonsumsi buah-buahan, sayuran, daun – daunan dan akar – akaran yang mengandung kalium, potassium, kalsium merupakan cara yang paling tepat untuk menurunkan tekanan darah tinggi, salah satunya adalah labu siam (Nisa, 2012).

http://repository.unimus.ac.id

Menurut Yuninda (2009) dalam penelitiannya tentang pengaruh jus labu siam (*sechium edule*) terhadap tekanan darah. Data yang diukur adalah tekanan darah sistolik dan diastolik (dalam satuan mmHg) pada 30 orang wanita lanjut usia sebelum dan sesudah minum jus labu siam selama 3 hari. Hasil rata-rata tekanan darah sistolik hari pertama, kedua, dan ketiga setelah minum jus labu siam mengalami penurunan sebesar 12,66 mmHg, 9,53 mmHg, dan 7,27 mmHg dibandingkan sebelum minum jus labu siam. Sedangkan hasil rata – rata tekanan darah diastolik hari pertama, kedua, dan ketiga setelah minum jus labu siam mengalami peurunan sebesar 5,66 mmHg, 3,4 mmHg, dan 2,99 mmHg dibandingkan sebelum minum jus labu siam. Jadi kesimpulan dari penelitian ini adalah jus labu siam menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan dari latar belakang diatas saya tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan dalam bentuk karya ilmiah dengan judul "Pemberian Terapi Jus Labu Siam untuk Penurunan Tekanan Darah Pada Wanita Lanjut Usia Di Puskesmas Ngembal Kulon"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka rumusan masalah yaitu, apakah ada pengaruh pemberian terapi jus labu siam pada wanita lanjut usia dinilai dari tekanan darah?

http://repository.unimus.ac.id

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Melakukan penerapan terapi jus labu siam terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada wanita lanjut usia.

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan pengkajian pasien dengan tekanan darah tinggi.

   b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan pasien dengan tekanan darah tinggi.

   c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan tekanan darah tinggi.

   d. Melakukan implementasi keperawatan pemberian jus labu siam pada pasien dengan tekanan darah tinggi.

   e. Mengevaluasi perkembangan keperawatan pada pasien dengan tekanan darah tinggi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat bagi profesi perawat

   Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat tentang keefektifan jus labu siam dalam upaya penanganan tekanan darah tinggi sebagai pengobatan nonfarmakologi.

http://repository.unimus.ac.id

2. Manfaat bagi posyandu Lansia

   Menjadi rekomendasi bagi posyandu lansia untuk mengembangkan keefektifan jus labu siam dalam upaya penanganan tekanan darah tinggi sebagai pengobatan nonfarmakologi.

3. Manfaat bagi pendidikan

   Dapat dijadikan sebagai masukan dan informasi serta kebijakan dalam peningkatan ilmu dibidang kesehatan khususnya pada keperawatan komunitas, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pada lansia.

4. Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan

   Menambah referensi bagi perawat lain yang mempunyai study kasus tentang keefektifan jus labu siam dalam upaya penanganan tekanan darah tinggi sebagai pengobatan nonfarmakologi.

http://repository.unimus.ac.id