

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lansia atau lanjut usia merupakan kelompok pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi dengan risiko yang semakin meningkat jumlahnya. Populasi dengan risiko merupakan sekelompok orang yang masalah kesehatannya memiliki kemungkinan akan berkembang lebih buruk karena adanya faktor-faktor risiko yang mempengaruhinya (stefanus mendes, junaiti sahar,2018). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada 11 negara di asia tenggara termasuk Indonesia, populasi lansia berusia 60 tahu keatas 142 juta jiwa. Secara global populasi lansia semakin meningkat pada tahun 2020 jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas akan melebihi jumlah anak yang berusia dibawah lima tahun dan pada tahun 2050 sebanyak 80% lansia berada di Negara berkembang (WHO, 2018).

Di Indonesia sendiri, berdasarkan data kemenkes RI (2020) populasi lansia pada tahun 2017 sebesar 23,66 juta jiwa dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 28,7 juta jiwa atau 10,6%. Perkiraan jumlah lansia akan terus meningkat dan menunjukkan angka 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%) pada tahun 2020 sebanyak 27,08 juta jiwa, di tahun 2025 sebanyak 33,69 juta jiwa, di tahun 2030 sebanyak 40,95 juta jiwa dan tahun 2035 sebanyak 48,19

juta jiwa. Bertambahnya penduduk lansia akan berpengaruh pada aspek kehidupan baik social, ekonomi dan yang paling utama adalah kesehatan (Dahlan, Umrah & Abeng, 2018)

Pada tahun 2020 terdapat enam provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10%. Sumatera Barat merupakan satu dari enam provinsi yang memiliki struktur penduduk tua dengan besaran 10,07% (BPS, 2020). Data yang di dapatkan di provinsi Sumatra barat khususnya di Kota Padang, jumlah lansia tahun 2016 berjumlah 59,913 jiwa kemudian meningkat pada tahun 2017 berjumlah 62,667 jiwa dan jumlah ini akan terus meningkat setiap tahunnya (Dinkes Kota Padang, 2017). Berdasarkan profil dinas kesehatan kota Padang 2019 edisi tahun 2020 peningkatan jumlah penduduk lansia di kota Padang berjumlah 68.509 orang.

Peningkatan jumlah penduduk lansia dapat membawa dampak positif maupun negatif. Akan berdampak positif apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Disisi lain peningkatan jumlah penduduk lansia akan menjadi beban apabila lansia memiliki masalah penurunan kesehatan Secara umum Lansia ditandai oleh kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala fisik, antara lain yaitu kulit mulai kendur, rambut mulai memutih atau beruban, gigi mulai lepas, penglihatan dan pendengaran serta penciuman mulai berkurang. (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Tekanan darah pada usia lanjut (lansia) akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar berisiko terkena hipertensi (tekanan darah tinggi). Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada usia lanjut (lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan

penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku dan menyebabkan hipertensi.(Anggraini, 2019)

Hipertensi adalah penyakit yang tidak menular yang menjadi masalah di masyarakat. Hipertensi mempunyai factor resiko yang dapat menyebabkan beban utama bagi Negara berkembang, perawatan hipertensi sangat membutuhkan waktu yang lama dan biaya sangat banyak. Fenomena yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat yang semakin mudah mendapatkan makanan cepat saji yang sangat rendah mengkonsumsi sayuran segar dan yang mengandung serat, tinggi konsumsi garam, lemak, gula sehingga mempunyai peran besar dalam meningkatkan kejadian hipertensi (Anih Kurnia,2020).

Berdasarkan prediksi WHO tahun 2025 prevalansi hipertensi di seluruh dunia pada orang dewasa 29,9%, prevelensi hipertensi secara global sebesar 1,28 juta diantaranya umur 30-79 tahun dari total penduduk dunia di Negara berkembang dan menengah tahun 2021 (WHO, 2021). Penderita hipertensi lebih banyak pada usia 55-64 tahun (55,2%), 65-74 tahun (63,2%) dan >75 tahun (69,5%) diindonesia (KemenKes, 2018).

Di Indonesia angka hipertensi sebesar 34,1% dan akan diprediksi pada tahun 2035 meningkat menjadi 72,2%. Hipertensi menyebabkan 70% strok dan 60,5% penyakit ginjal. Dari 33 provinsi di Indonesia yang penderita hipertensinya melebihi rata-rata yaitu: Sulawesi selatan (27%), sumatera barat (27%), Sulawesi barat (27%), jawa barat (26%), jawa timur (25%), sumatera selatan (24%), sumatera utara (24%) (E.Noviati dkk, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 prevalensi hipertensi sebanyak 27,8%. Hipertensi sebagian besar 80% disebabkan oleh faktor idopatik, sedangkan faktor yang dapat menjadi pencetus hipertensi sekitar 24% adalah perokok berat, 16% diabetes mellitus, dan 62% karena kolesterol tinggi. Hal ini berarti akan semakin banyak penduduk yang berisiko tinggi untuk menderita hipertensi khususnya penduduk lanjut usia.(Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020 Puskesmas Air Dingin merupakan puskesmas dengan prevalensi hipertensi urutan pertama tertinggi di kota Padang, dengan jumlah estimasi penderita hipertensi yaitu sebanyak 5.679 dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 1.193. Dan yang kedua yaitu puskesmas pauh dengan jumlah estimasi penderita hipertensi yaitu sebanyak 2.934 dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 1.512. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020)

Terdapat dua cara pengobatan hipertensi pada lansia yaitu secara farmakologi dan non farmakologi, pengobatan farmakologi pada lansia adanya perubahan fisiologis yang terjadi pada usia lanjut dapat menyebabkan konsentrasi obat menjadi lebih besar, waktu eliminasi obat menjadi lebih panjang, terjadi penurunan fungsi dan respon dari organ, adanya berbagai penyakit lainnya (komorbiditas), adanya obat-obatan untuk penyakit penderita yang sementara dikonsumsi yang harus diperhitungkan dalam pemberian obat antihipertensi. Akan tetapi pengobatan farmakologi memiliki dampak buruk terhadap ginjal, mengingat dimana fungsi ginjal adalah sebagai filter racun. Hal ini juga ditunjukkan semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang

efek samping obat terhadap ginjal jika dikonsumsi jangka panjang (Syah et al., 2019).

Pengobatan non farmakologis dapat dilakukan dengan pengobatan tradisional yang telah menyatu dengan masyarakat secara turun temurun yang digunakan dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan baik di desa maupun di kota-kota besar, untuk mengontrol hipertensi modifikasi gaya hidup meliputi pola diet, aktivitas fisik, larangan merokok, pembatasan konsumsi alkohol dan pola hidup sehat dapat menurunkan darah tinggi. (Mertoyudan & Magelang, 2018)

Menurut Fuad (2022) terapi non farmakologi yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah kurangi konsumsi alkohol, terapi diet rendah garam, olahraga, berhenti merokok.

Menurut Weny (2021) terapi komplementer non farmakologi seperti adanya terapi pijat refleksi dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, yoga sangat baik dalam penurunan tekanan darah pada lansia, terapi music mampu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, terapi akupuntur berpengaruh terhadap menurunkan tekanan darah sistol dan diastole secara signifikan, dan terapi herbal dimana bahan-bahan alami yang terbukti ampuh mengobati hipertensi yaitu tomat. Merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk menangani penyakit hipertensi, tomat kaya akan kalium, mentimun gizi mentimun cukup baik karena sayuran buah ini merupakan sumber mineral dan vitamin. , daun alpukat mengandung zat alkaloid, Flavonoid, sterol, saponin, alkaloid dalam daun avokad berkhasiat sebagai diuretik, jus nanas dan lain-lain.

Jus buah nanas bisa mengurangi hipertensi karena mengandung kalium tinggi dan rendah natrium.

Pengaruh jus nanas kombinasi madu dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Nanas mengandung kadar kalium yang tinggi yang berpengaruh pada resting membran potensial, menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan resistensi perifer dan tekanan darah menurun. Buah nanas dapat mengurangi kejadian penyakit hipertensi, mengurangi kadar kolesterol hingga dapat menurunkan demam dan mempercepat kesembuhan luka. Nanas juga kaya akan vitamin A dan C yang bersifat antioksidan. Vitamin C yang terkandung dalam nanas dapat merangsang sintesis prostaglandin sehingga menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan menginduksi pelepasan norepinefrin dari kelenjar adrenal sehingga mengurangi kadar natrium dalam plasma. Selain itu juga mengandung kalsium, fosfor, magnesium, mangan, zat besi, thiamin, natrium, kalium, gula buah (sukrosa), serta nanas mengandung enzim bromelain, suatu enzim protease yang bekerja sebagai pemecah protein, buah nanas juga mengandung cukup banyak serat. (Murgi Handari, dkk 2020)

Madu itu sendiri memiliki banyak kandungan penting dapat mempengaruhi aktivitas antioksidan yaitu glukosa oksida, asam fenolik dan asam organik. Antioksidan yang terkandung dalam madu dapat memperbaiki tekanan oksidasif dan mengurangi tekanan darah serta kandungan nitrit oksida (NO) yang dapat memicu sekresi insulin untuk mengabsorpsi ion magnesium yang dapat menyebabkan dilatasi vascular yang dapat menurunkan tingkat gula didalam

darah dan juga secara bebas mengakibatkan vasodilatasi arteri coroner hingga memberikan efek hipotensi (Lia Angelika, dkk,2020).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 mei 2022 di dapatkan data jumlah lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Air Dingin Padang sebanyak 339 orang pada saat kunjungan terakhir. Dan telah dilakukan survey kedua pada tanggal 14 september 2022 didapatkan lansia hipertensi pada saat tiga bulan kunjungan terakhir yaitu sebanyak 183 orang, yang terbagi di Kelurahan Air Pacah sebanyak 57 orang, di Kelurahan Balai Gadang sebanyak 54 orang dan di Kelurahan Lubuk Minturun sebanyak 72 orang.

Berdasarkan data dan fenomena tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Pengaruh Pemberian Jus Nanas Kombinasi Madu Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut bagaimana “Pengaruh Pemberian Jus Nanas Kombinasi Madu Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Kota Padang tahun 2022.

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui pengaruh jus nanas kombinasi madu terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Kota Padang tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum diberikan jus nanas kombinasi madu pada lansia hipertensi.
- b. Diketahui rerata tekanan darah pada penderita hipertensi sesudah diberikan jus nanas kombinasi madu pada lansia hipertensi.
- c. Diketahui pengaruh pemberian jus nanas kombinasi madu terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diamati dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dalam hal penyusunan proposal serta dapat mengaplikasikan ilmu yang dapat dibangku perkuliahan serta memberikan pengalaman bagi peneliti dalam hal melaksanakan penelitian.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan informasi dan sebagai tambahan referensi perpustakaan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda.

4. Bagi Lansia

Sebagai pengobatan non farmakologi yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi.

5. Bagi Puskesmas Air Dingin

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan dasar yang memberikan masukan terhadap Puskesmas Air Dingin untuk memberikan pengobatan non farmakologi untuk lansia penderita hipertensi.

