

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Orang dengan lanjut usia (lansia) adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Bab 1 Pasal 1, yang dimaksud dengan Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan atau jasa. Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Murwani, 2011).

Menurut peraturan pemerintah republik Indonesia nomor 43 tahun 2004, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Komposisi penduduk tua bertambah sangat pesat baik di Negara maju maupun di Negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas dan mortalitas serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses terjadinya penuaan penduduk, dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. *World Health Organization* (2011) mencatat ada satu miliar orang yang terkena hipertensi. Hal ini terus meningkat seiring jumlah penduduk yang bertambah. Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di Negara berkembang. Hipertensi merupakan salah satu faktor utama kematian diseluruh dunia, diperkirakan sekitar 9,4 juta kematian disebabkan oleh hipertensi. Secara global, prevalensi hipertensi pada orang dewasa 18 tahun keatas sekitar 22 % pada tahun 2014 (Asikin, 2012).

Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta), dan tahun 2035 (48,19 juta). Suatu Negara dikatakan berstruktur tua jika mempunyai populasi lansia diatas 7%. Di Indonesia tahun 2017 telah mencapai 9,03% dari keseluruhan penduduk. Terlihat pula bahwa presentase penduduk 0-4 tahun lebih rendah dibanding presentase penduduk 5-9 tahun. Sementara presentase penduduk produktif 10-44 tahun terbesar jika dibandingkan kelompok umur lainnya (Kemenkes RI, 2017).

Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah yang di dapat melalui metode wawancara sebesar 8,5% sedangkan menurut hasil pengukuran atau pemeriksaan tekanan sebesar 37,1%. Prevalensi tertinggi hipertensi menurut hasil pengukuran terdapat di Kabupaten Wonogiri (49,5%) dan terendah hasil pengukuran terdapat di Demak (26,5%) dan di Surakarta sendiri yaitu sebesar (36,6%) (Kemenkes, 2017).

Prevalensi penderita hipertensi di Surakarta tahun 2017 sebanyak 28.919 orang dengan rincian di Kecamatan Laweyan sebanyak 4.997 orang, Kecamatan Serengan sebanyak 5.147 orang, Kecamatan Pasar Kliwon sebanyak 2.715 orang, Kecamatan Jebres sebanyak 6.227 orang, Kecamatan Banjarsari sebanyak 9.813 orang (Dinas Kesehatan kota Surakarta, 2017).

Berdasarkan rincian tersebut dapat disimpulkan bahwa prevalensi hipertensi terbanyak di Kecamatan Banjarsari dengan cakupan puskesmas Nusukan 708 orang, puskesmas Manahan 858 orang, puskesmas Gilingan 2.685 orang, puskesmas Banyuwanyar 1.249 orang, puskesmas Setabelan 2.440 orang, puskesmas Gambirsari 1.873 orang.

Fungsi fisiologis tubuh pada lansia mengalami penurunan seiring dengan bertambahnya usia akibat proses penuaan sehingga penyakit yang sifatnya tidak menular banyak muncul pada lansia. Masalah degenerative menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Hasil riset kesehatan dasar (Rikesda) tahun 2013

menunjukkan bahwa penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah penyakit tidak menular salah satunya adalah hipertensi (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan hasil Rikesda, prevalensi hipertensi di Indonesia pada lansia yang berusia 55-64 tahun sebesar 53,7%, usia 65-74 tahun sebesar 63,5%, dan pada lansia 75 tahun keatas sebesar 73,5% ditahun 2007. Prevalensi tersebut mengalami penurunan pada tahun 2013 yaitu usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6% dan lansia berusia 75 tahun keatas sebesar 63,8% (Kemenkes, 2014).

Prevalensi penyakit hipertensi di Jawa Tengah pada lansia dengan di diagnosis oleh tenaga kesehatan usia 55-64 tahun sebesar 15,7%, usia 65-74 tahun sebesar 19,4%, usia lebih dari 75 tahun sebesar 22,4%. Prevalensi lansia hipertensi dengan kasus minum obat atau didiagnosis oleh tenaga kesehatan usia 55-64 tahun sebesar 16,1%, usia 65-74 tahun sebesar 20,3%, usia diatas 75 tahun sebesar 23,7%. Prevalensi lansia hipertensi dengan kasus berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah usia 55-64 tahun sebesar 56,3%, usia 65-74 tahun sebesar 67,4%, usia diatas 75 tahun sebesar 73,3% (Kemenkes, 2017).

Faktor yang turut berperan dalam meningkatnya prevalensi penyakit hipertensi pada lansia dari segi gizi adalah asupan kalium yang kurang adekuat dan asupan natrium yang tidak sesuai dengan rekomendasi jumlah yang harus dikonsumsi perhari pada lansia. Ketidakadekuatan asupan kalium dikarenakan berkurangnya efisiensi absorpsi dan metabolisme disebabkan penurunan fungsi pencernaan pada lansia. Hal inilah yang menyebabkan kebutuhan kalium lansia menjadi meningkat atau minimal sama dengan dewasa muda (Barasi, 2009).

Terapi dari hipertensi terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu terapi dengan obat anti hipertensi yang dianjurkan oleh *Joint National Committee (JNC)* yaitu diuretika, terutama jenis thiazide atau aldosteron antagonis, beta blocker, calcium channel blocker, dan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI)*.

Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan beberapa cara. Pertama adalah manajemen berat badan yang sangat penting dalam

prevensi dan kontrol hipertensi, salah satunya dengan menurunkan berat badan. Mengurangi asupan garam juga bermanfaat untuk mengurangi dosis obat anti hipertensi pada pasien hipertensi derajat ≥ 2 dianjurkan untuk asupan garam tidak melebihi 2gr/hari. Olahraga yang dilakukan secara teratur sebanyak 30-45 menit/hari, minimal 3 hari/minggu dapat menolong penurunan tekanan darah. Mengganti makanan tidak sehat dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan dapat manfaat yang lebih selain penurunan tekanan darah. Salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu dengan mengonsumsi 2 buah pisang ambon setiap hari, makanan kaya kalium seperti pisang dapat membantu menurunkan tekanan darah (Utami dkk, 2017).

Orang yang kurang mengonsumsi kalium memiliki tekanan darah yang lebih tinggi, sedangkan mereka yang mengonsumsi makanan tinggi kalium memiliki tekanan darah pada rentang normal. Makanan yang mengandung kalium yang tinggi adalah buah buahan dan sayur sayuran. Buah buahan yang mengandung kalium yang tinggi adalah pisang, sehingga mengonsumsi pisang baik untuk menjaga kestabilan tekanan darah (Utami dkk, 2017).

Pisang ambon adalah pisang yang paling banyak disukai karena memiliki rasa yang lebih manis, tekstur yang lebih enak dan aroma yang lebih tajam jika dibandingkan dengan pisang yang dapat dimakan secara langsung lainnya. Pisang ambon telah banyak dikonsumsi oleh masyarakat tanpa memiliki efek samping. Selain itu pisang ambon memiliki kandungan kalium lebih tinggi dan kandungan natrium lebih rendah dibandingkan buah pisang lainnya dalam 100 gr pisang ambon mengandung 435mg kalium dan hanya 18 mg natrium sedangkan berat rata rata satu buah pisang ambon kurang lebih 140 g, sehingga dalam satu buah pisang ambon mengandung kurang lebih 600 mg kalium dengan demikian pisang ambon menjadi alternative dalam peningkatan asupan kalium khususnya pada lansia (Fatmawati dkk, 2017).

Kandungan kalium pada pisang ambon berpengaruh menurunkan tekanan darah, dikarenakan kalium bekerja mirip obat anti hipertensi di

dalam tubuh manusia. Pisang ambon memiliki kandungan kalium yang dapat menyebabkan penghambatan pada *Renin Angiotensin System* juga menyebabkan penurunan sekresi aldosterone, sehingga terjadi penurunan reabsorpsi natrium dan air di tubulus ginjal. Akibat dari mekanisme tersebut maka terjadi peningkatan diuresis yang menyebabkan berkurangnya volume darah, sehingga tekanan darah pun menjadi turun (Fatmawati, 2017).

Berdasarkan penelitian Utami dkk (2017), dengan judul “Konsumsi pisang ambon sebagai terapi non farmakologis hipertensi” juga menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah setelah mengonsumsi pisang ambon setiap hari mengalami penurunan tekanan darah sampai 10% dalam satu minggu. Hasil penelitian yang dilakukan Fatmawati dkk, (2017) juga menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah setelah responden diberikan terapi diet pisang ambon sebanyak 3 buah sehari selama satu minggu masing-masing penurunan rerata tekanan darah sistolik maupun diastolik sebesar 9,545 mmHg dan 9,091 mmHg.

Berdasarkan penelitian Lestari dkk (2016), dengan judul *Effect of “Pisang Ambon” (Musa accuminata Colla) On Adult Blood Pressure* yang dilakukan pada 20 wanita yang mengalami hipertensi dan diberikan buah pisang setiap hari selama 7 hari mengalami penurunan tekanan darah sistolik 2-6 mmHg dan diastolik 8-12 mmHg. Hasil penelitian yang dilakukan Sutria, dkk (2017) juga menunjukkan bahwa semua responden pada kelompok perlakuan mengalami penurunan tekanan darah selama diberikan intervensi konsumsi pisang ambon selama lima hari berturut-turut. Ada pengaruh signifikan kelompok intervensi terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik atau konsumsi pisang ambon berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Bayan rt 04 rw 07, Kadipiro, Banjarsari, Surakarta pada tanggal 2 Mei 2018 dari hasil wawancara pada 3 lansia dengan hipertensi diperoleh bahwa mereka sering mengalami tekanan darah tinggi. Upaya yang biasa dilakukan para lansia saat merasakan mengalami tekanan darah tinggi adalah dengan

beristirahat untuk memulihkan kondisinya. Selain itu dari hasil wawancara yang didapat para lansia tersebut belum mengetahui terapi diet pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penerapan tentang “Penerapan Konsumsi Pisang Ambon terhadap Penurunan Hipertensi pada Lansia”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Pisang Ambon?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mendiskripsikan hasil implementasi konsumsi pisang ambon terhadap penurunan hipertensi pada lansia.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pemeriksaan tekanan darah pada lansia hipertensi sebelum mengkonsumsi pisang ambon.
- b. Mendiskripsikan hasil pemeriksaan tekanan darah pada lansia hipertensi setelah mengkonsumsi pisang ambon.
- c. Mendiskripsikan perkembangan penurunan hipertensi pada lansia sebelum dan setelah mengkonsumsi pisang ambon.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi responden

Memberikan terapi konsumsi pisang ambon sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah pada lansia.

2. Bagi masyarakat

Dapat digunakan sebagai promosi kesehatan bahwa pisang ambon dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah.

3. Bagi penulis

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan konsumsi pisang ambon terhadap penurunan hipertensi pada lansia.