

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal, secara umum seseorang mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya ≥ 140 mmHg sistolik atau ≥ 90 mmHg diastolik (Daningrat, 2012 dalam Batin *et al.*, 2017). Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan. Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Pudiastuti, 2013 dalam Seke *et al.*, 2016).

Penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan seiring dengan jumlah penduduk. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi diperkirakan sekitar 29% pada tahun 2025. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi. Sedangkan di Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Widiyani, 2013 dalam Tarigan *et al.*, 2018).

Profil Kesehatan Jawa Tengah (2017) menunjukkan prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sebesar 12,98%, sedangkan untuk wilayah Boyolali sendiri prevalensi hipertensi sebesar 28,5%. Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali (2017) didapatkan kasus hipertensi menempati posisi pertama dari proporsi kasus penyakit tidak menular di Boyolali dengan jumlah 205.354 kasus. Berdasarkan pengukuran tekanan darah penduduk berusia ≥ 18 tahun, didapatkan Puskesmas Nogosari

merupakan urutan pertama jumlah penderita hipertensi terbanyak dari 29 Puskesmas di Kabupaten Boyolali yaitu sejumlah 19.428 penduduk (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2017).

Faktor yang mempengaruhi hipertensi antara lain ras, umur, jenis kelamin, obesitas, kurangnya aktivitas, kurangnya asupan kalium, kalsium, magnesium dan serat, asupan tinggi lemak, tinggi natrium, konsumsi alkohol berlebih, kebiasaan merokok, dan adanya riwayat hipertensi dalam keluarga (Aisyah dan Enny, 2014). Dampak dari penyakit hipertensi bila tidak diatasi dengan pengobatan dan perawatan secara dini dapat menimbulkan berbagai macam bahaya bagi tubuh diantaranya stroke, gagal ginjal, gagal jantung aterosklerosis, dan infark miokard (Diana *et al.*, 2015 dalam Batin *et al.*, 2017).

Tatalaksana hipertensi dapat dilakukan dalam dua kategori yaitu farmakologis dan secara non farmakologis. Terapi farmakologis adalah tatalaksana hipertensi menggunakan obat. Upaya non farmakologis adalah dengan menjalani pola hidup sehat seperti menjaga berat badan, mengurangi asupan garam, melakukan olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan tidak merokok. Melakukan diet yang menitik beratkan pada makanan rendah lemak, tinggi sayur dan buah-buahan mampu menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 11,4 mmHg dan diastolik sebesar 5,5 mmHg pada penderita hipertensi. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa dengan pemberian buah yang banyak mengandung kalium, kalsium, magnesium seperti pepaya, semangka, melon, mentimun, dan belimbing demak dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan (Aisyah dan Enny, 2014).

Mentimun bersifat diuretik karena mengandung banyak air sehingga membantu menurunkan tekanan darah. Buah pepaya mengandung Antioksidan yang bermanfaat untuk mencegah oksidasi kolesterol yang sering menempel pada dinding arteri penyebab hipertensi. Buah semangka dapat dimanfaatkan untuk mengatasi tekanan darah tinggi

karena dalam buah ini banyak terkandung kalium dan magnesium (Tanuwijaya *et al.*, 2012 dalam Batin *et al.*, 2017).

Hasil penelitian jurnal Batin *et al.*, (2017) bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan jus mentimun, pepaya, dan semangka. Tekanan darah sistolik dan diastolik menunjukkan nilai signifikan yaitu sistolik ($p=0,031$) dan diastolik ($p=0,050$). Penelitian jurnal lain tentang pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah, hasilnya terdapat penurunan yang bermakna pada tekanan darah sistolik ($p=0,000$) dan tekanan darah diastolik ($p=0,002$) kelompok perlakuan. Setelah konsumsi jus mentimun, tekanan darah sistolik kelompok perlakuan mengalami penurunan $16,00 + 8,062$ SD mmHg dan diastolik menurun $6,67 + 6,726$ SD mmHg (Aisyah dan Enny, 2014). Hasil penelitian Nugroho (2014) tentang pengaruh jus pepaya terhadap penurunan tekanan darah menunjukkan lebih dari sebagian besar mengalami penurunan tekanan darah sebanyak 24 (63,2%). Penelitian Fadlilah (2016) tentang jus semangka terhadap tekanan darah hasil penelitiannya menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik pre test $158 \pm 13,3$ mmHg dan diastolik $93,4 \pm 7,45$ mmHg, dan tekanan darah sistolik posttest $136 \pm 8,4$ mmHg dan diastolik $82,81 \pm 5,8$ mmHg.

Terjadinya penurunan tekanan darah responden pada kelompok perlakuan setelah diberikan jus mentimun, pepaya, dan semangka disebabkan karena baik buah mentimun, pepaya, maupun semangka memiliki kandungan kalium, magnesium dan serat. Berdasarkan penelitian DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dikatakan untuk menurunkan tekanan darah sangat dianjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi kalium, magnesium dan serat (Mariani, 2007 dalam Batin *et al.*, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan pengambilan sampel acak di beberapa Desa di Kecamatan Nogosari dengan menggunakan kuisisioner dan pengukuran tekanan darah dari 8 orang terdapat 6 orang yang menderita hipertensi, 4 orang sudah mengetahui bahwa dirinya

mengalami hipertensi, 5 orang belum mengetahui cara pengobatannya, dan 5 orang selama ini tidak meminum obat maupun non obat untuk menurunkan hipertensi.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan jurnal dengan judul “Penerapan Pemberian Jus Mentimun + Pepaya + Semangka Terhadap Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Kabupaten Boyolali Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana pengaruh pemberian jus mentimun + pepaya + semangka terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan hasil penelitian pemberian jus mentimun + pepaya + semangka untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum diberikan jus mentimun + pepaya + semangka penderita hipertensi.
- b. Mendeskripsikan tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah diberikan jus mentimun + pepaya + semangka penderita hipertensi.
- c. Menganalisis perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan jus mentimun + pepaya + semangka penderita hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bisa memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Pasien

Dapat mengetahui informasi tentang jus mentimun + pepaya + semangka terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan distolik pada hipertensi.

2. Bagi Penulis

Dapat memberikan jus mentimun + pepaya + semangka kepada individu, keluarga maupun masyarakat.

3. Bagi Masyarakat

Dapat mengetahui informasi tentang jus mentimun + pepaya + semangka terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan distolik pada hipertensi melalui pendidikan kesehatan.

4. Bagi Institusi

Menambah bahan referensi bagi mahasiswa tentang jus mentimun + pepaya + semangka sebagai pengobatan tradisional terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan distolik pada hipertensi.

5. Bagi Petugas Kesehatan

Mampu menjadikan informasi bagi profesi untuk meningkatkan pelayanan secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan kepada penderita hipertensi.