BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi merupakan keadaan ketika seseorang memiliki tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2015 dalam Kurniati & Alfaqih, 2022). Hipertensi sering disebut sebagai *silent diseases* karena pada umumnya tidak menunjukkan gejala. Penderita hipertensi tidak tahu jika dirinya mengidap hipertensi, kemudian mendapatkan dirinya sudah memiliki penyakit komplikasi dari hipertensi. Hipertensi merupakan faktor resiko utama penyebab penyakit jantung dan stroke (Ridwan, 2009 dalam Christine et al., 2021).

Kasus penyakit hipertensi di seluruh dunia terus meningkat. World Health Organization (WHO) melaporkan saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia (Pangribowo, 2019). Tahun 2020 diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia memiliki hipertensi (WHO, 2021). Penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 63 juta orang dengan angka kematian 427 jiwa lebih. Proporsi hipertensi berdasarkan pengukuran menurut kelompok umur pada usia 18-24 tahun penderita hipertensi

sebesar 13,28%, usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, usia 35-44 tahun sebesar 31,6%, usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, usia 65-74 tahun sebesar 63,2%, dan usia lebih dari 75 tahun sebesar 69,5%. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia lebih dari 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11% (Pangribowo, 2019).

Prevalensi hipertensi di Jawa Barat sebesar 39,6%. Tahun 2015 terdapat kasus hipertensi sebanyak 530.387 orang (0.07% terhadap jumlah penderita hipertensi dalam rentang usia 18 tahun keatas) tersebar di 22 Kabupaten/Kota (Riskesdas, 2018). Tahun 2019, Kota Bandung menempati urutan ke 12 dari 27 kota di Jawa Barat dengan jumlah kasus sebanyak 109.626 orang, disusul oleh Kabupaten Purwakarta sebanyak 99.957 orang kasus hipertensi, Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 70.587 orang, dan Kabupaten Subang sebanyak 52.345 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Prevalensi lansia dengan usia lebih dari 60 tahun lebih besar untuk mengalami hipertensi (Pangribowo, 2019). Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin dan keturunan. Faktor yang dapat diubah yaitu obesitas, stress, merokok, kurang olahraga, mengonsumsi alkohol, konsumsi garam berlebih dan kelebihan lemak (Suharto et al., 2020).

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual lansia. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan yang bertujuan untuk merawat seorang anggota keluarga dirumah yang mengalami ketidakmampuan atau keterbatasan. Keluarga juga berperan sebagai motivator bagi lansia untuk menyediakan waktu luang dan mendampingi lansia untuk memeriksakan tekanan darah (Maryam 2008 dalam Wulandhani et al., 2014).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan dalam mengontrol tekanan darah yaitu melalui terapi farmakologi dengan mengkonsumsi obatobatan golongan diuretic, beta bloker, antagonis kalsium, dan penghambat konversi enzim angiostatin yang memiliki efek samping seperti sakit kepala, insomnia, batuk kering, ruam kulit, dan sering buang air besar (Junaedi, 2013). Penatalaksanaan terapi farmakologi dalam jangka waktu panjang dapat meningkatan risiko interaksi antar obat yang diresepkan (Ainurrafiq et al., 2019). Terdapat penatalaksanaan terapi non farmakologi, seperti meningkatan konsumsi sayuran dan buah, meningkatkan aktivitas fisik, penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal, menerapkan pola hidup sehat seperti pembatasan konsumsi garam dan alkohol, mengontrol tekanan darah, menghindari rokok dan terapi komplementer (Bustan, 2015).

Terapi komplementer yang dapat diberikan pada penderita hipertensi dapat berupa terapi herbal. Terapi herbal kini banyak diminati masyarakat karena selain berkhasiat, terapi herbal juga relatif murah dan tidak menimbulkan efek samping dibandingkan dengan obat berbahan kimia (Prakoso et al., 2014). Terapi herbal yang sering di konsumsi oleh pasien yang mengalami hipertensi salah satunya yaitu mentimun (Kurniati & Alfaqih, 2022). Mentimun sudah lazim dikonsumsi untuk sekedar pelengkap alternatif pengobatan penurunan tekanan darah (Prakoso et al., 2014). Pemberian jus mentimun sebagai terapi non-farmakologi dapat mengontrol tekanan darah sehingga pengobatan farmakologi menjadi tidak diperlukan atau sekurang-kurangnya ditunda (Purba, 2019).

Terapi herbal jus mentimun ini lebih efek dibandingkan dengan terapi herbal lain. Hasil penelitian pemberian jus mentimun menunjukan rata rata penurunan sistole sebesar 25,3 mmHg dan rata rata penurunan diastole sebesar 12,9 mmHg (Christine et al., 2021). Berbeda dengan hasil penelitian pemberian jus belimbing menunjukan perbedaan rata rata sistole 13,54 mmHg dan penurunan diastole sebesar 7,26 mmHg (Anggraeni et al., 2021).

Kandungan mineral dari mentimun yaitu potasium, magnesium dan fosfor sangat banyak. Buah mentimun mempunyai sifat hipotensif (menurunkan tekanan darah) karena kandungan air dan kalium dalam mentimun meregulasi tekanan kemudian menarik natrium ke dalam intraseluler dan bekerja dengan membuka pembuluh darah (vasodilatasi)

yang dapat menurunkan tekanan darah. Kalium merupakan ion utama didalam cairan intrasel yang bekerja berkebalikan dari natrium atau garam. Mineral magnesium juga berperan melancarkan aliran darah dan menenangkan saraf (Purba, 2019).

Pengelolaan mentimun sebagai obat hipertensi bisa dilakukan dengan cara mengkonsumsinya secara langsung yaitu dengan mengkonsumsi buahnya secara mentah. Hasil presentase rata - rata penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi selama 6 hari mengalami penurunan yang tidak signifikan. Hasil tekanan darah pada hari ke-2 sebesar 133,3/96,7 mmHg, tekanan darah hari ke-3 sebesar 133,3/93,3 mmHg, tekanan darah hari ke-4 sebesar 126,7/93,3 mmHg dan tekanan darah hari ke-5 sebesar 130/90 mmHg (Y. Sari, 2020).

Efektivitas jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Dusun IV Desa Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu, membuktikan bahwa penelitian tersebut dapat menurunkan tekanan darah. Nilai rata – rata tekanan darah sistolik sebelum intervensi adalah 149,13 mmHg dan rata - rata tekanan darah sistolik sesudah intervensi adalah 136,09 mmHg. Rata - rata tekanan darah diastole sebelum intervensi adalah 97,83 mmHg dan rata - rata tekanan darah diastole sesudah intervensi adalah 86,96 mmHg (Barus et al., 2019).

Nilai rata - rata penurunan tekanan darah sistole yang telah diberikan jus mentimun adalah sebesar 14,00 mmHg. Nilai rata - rata

penurunan tekanan darah diastole pada responden setelah diberikan jus mentimun adalah sebesar 10,00 mmHg. Hasil nilai rata — rata tekanan darah tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (Hermawan & Novariana, 2018).

Tekanan darah sebelum diberikan jus mentimun dengan rata – rata systole sebesar 150 mmHg dan rata rata diastole sebesar 91,7 mmHg. Tekanan darah setelah diberikan jus mentimun dengan rata – rata sistole menjadi 124,7 mmHg dan rata rata diastole menjadi 78,8 mmHg. Terdapat perbedaan pada tekanan darah sistole dan diastole responden sebelum dan sesudah diberikan jus mentimun, hal ini menunjukkan terdapat pengaruh jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (Christine et al., 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Februari 2022 di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung, Hipertensi menempati urutan ke 2 dari 10 pada Tahun 2021 dengan total penderita hipertensi sebanyak 1.317 orang. Penderita hipertensi terbanyak yaitu terdapat di RW 06 Kelurahan Campaka Kecamatan Andir Kota Bandung sebanyak 50 orang dengan rentang usia >60 tahun dengan penderita hipertensi sebanyak 30 orang. Hasil survey wawancara dengan kader di RW 06 terdapat program puskesmas yang dijalankan yaitu pemberian terapi komplementer walaupun belum maksimal, tetapi program ini tidak berjalan semenjak pandemi.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai pemberian jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah pada klien lansia dengan hipertensi.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah Pemberian Jus Mentimun dapat Menurunkan Tekanan Darah Pada Klien Lansia Dengan Hipertensi di RW 06, Kelurahan Campaka, Wilayah Kerja Puskesmas Garuda.

1.3 Tujuan Studi Kasus

Untuk mendapatkan gambaran mengenai pemberian jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah pada klien lansia dengan hipertensi

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Masyarakat

Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam pemberian jus mentimun yang dapat menurunkan tekanan darah

1.4.1 Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Meningkatkan ilmu pengetahuan, menambah wawasan dan meningkatkan keterampilan serta manfaat dalam bidang ilmu keperawatan khususnya dalam mata kuliah terapi komplementer. Serta dapat diaplikasian pada saat mahasiswa berada di lahan praktik.

1.4.2 Bagi Penulis

Meningkatkan pengalaman dan kemampuan dalam mengaplikasikan riset keperawatan, khususnya studi kasus mengenai pemberian jus mentimun yang dapat menurunkan tekanan darah.