

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit degeneratif merupakan suatu permasalahan pada saat terjadi penambahan usia lebih tua, seperti penyakit jantung dan hipertensi yang sudah mulai muncul (Depkes, 2012). Pada umumnya tekanan darah bertambah dengan perlahan seiring bertambahnya usia. Resiko untuk penderita hipertensi pada populasi 55 tahun yang diantaranya laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan. Dari umur 55-74 tahun, sedikit lebih banyak perempuan dibanding laki-laki yang menderita hipertensi dan setiap tahunnya penyakit hipertensi semakin meningkat seiring bertambahnya usia (Triyanto, 2014). Semakin bertambahnya usia penyakit hipertensi semakin meningkat dan mempunyai tanda-tanda khas munculnya penyakit tersebut, padahal tidak demikian melainkan sebaliknya tidak mempunyai keluhan dan tanda khas, karena itulah disebut sebagai *silent killer*. Fakta juga membuktikan bahwa satu dari empat penderita hipertensi tidak mengetahui jika mereka penderita hipertensi. Karena itu penyakit ini cukup mengancam jiwa yang dapat menyebabkan gagal jantung, serangan jantung, angina, dan stroke (Dewi S & Familia, 2010).

Diseluruh dunia terdapat 1 milyar orang menderita hipertensi. Dua pertiga hipertensi banyak ditemui di negara berkembang. Tahun 2015 diperkirakan mencapai 1,56 milyar orang penderita hipertensi. Hipertensi

tersebut mengakibatkan 8 juta orang meninggal setiap tahunnya. 1,5 juta orang meninggal akibat dampak hipertensi di Asia Tenggara (Depkes, 2012). Hipertensi adalah penyebab kematian nomor 3 setelah stroke (15,4%) dan tuberkulosis (7,5%), dengan hipertensi sendiri mencapai 6,8% dari populasi angka kematian di Indonesia (Arif, dkk, 2013).

Prevalensi Hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8%. Prevalensi Hipertensi yang didapat dari kuesioner terdiagnosis oleh tenaga kesehatan yaitu 9,4%. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tapi masih minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (25,8% + 0,7%) (Riskesdas, 2013). Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 di Jawa Timur terdapat 12.32% orang terkena hipertensi. Terjadi peningkatan pada tahun 2016 di Jawa Timur mencapai 13,47% dari jumlah penduduk. Sedangkan pada tahun 2017 diketahui jumlah prevalensinya sebesar 26% mengalami penderita hipertensi. Hasil studi pendahuluan yg dilakukan peneliti kepada 10 penderita hipertensi di desa Bakeong Kecamatan Guluk-guluk kabupaten Sumenep, semuanya mengatakan lebih memilih untuk mengkonsumsi obat anti hipertensi dibandingkan harus mencoba pilihan lain karena saat hipertensi mengalami kekambuhan, penderita hipertensi seringkali mengalami nyeri yang hebat sehingga mereka lebih memilih untuk mengkonsumsi obat. Hal ini membuktikan bahwa penderita hipertensi di desa Bakeong Kecamatan Guluk-guluk kabupaten Sumenep lebih memilih metode lain yang dapat digunakan untuk mengatasi kekambuhan hipertensi meskipun kadang

mereka sering lupa mengkonsumsi dan malas untuk mengkonsumsi obat sesuai anjuran.

Kenaikan tekanan darah yang berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah yang ada di sebagian besar tubuh. Beberapa organ seperti jantung, ginjal, otak dan mata akan mengalami kerusakan. Jantung juga akan membesar karena dipaksa meningkatkan beban kerja saat memompa melawan tingginya tekanan darah. Resiko ini meningkat sesuai dengan peningkatan tekanan sistolik dan diastolik (Smeltzer dan bare, 2002, dikutip dalam Yuliani, 2011). Sebagian kasus hipertensi bisa disembuhkan secara total, tetapi persentasenya sangat kecil dan hanya berlaku pada hipertensi ringan. Beberapa cara yang dapat dilakukan adalah dengan cara mengontrol tekanan darah dengan menggunakan pendekatan farmakologi dan pendekatan non farmakologis (Zainul, 2009, dikutip dalam Yuliani, 2011). Pendekatan farmakologis untuk hipertensi dilakukan dengan menggunakan obat-obat hipertensi. Terdapat beberapa prinsip dalam menggunakan obat-obatan antihipertensi, yaitu untuk pengobatan hipertensi sekunder harus mendahulukan pengobatan pada penyakit penyebab hipertensi, pada hipertensi esensial ditujukan untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi komplikasi, dan pengobatan hipertensi merupakan pengobatan jangka panjang, bahkan mungkin seumur hidup (Dalimartha, Purnama, Sutarina, Mahendra, & Darmawan, 2008, dikutip dalam Yuliani, 2011).

Untuk menghindari kondisi yang buruk munculnya komplikasi maka diperlukan suatu terapi pengobatan. Pengobatan terdiri dari 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi merupakan

pengobatan medis, sedangkan non farmakologi yaitu pengobatan tanpa menggunakan bahan kimia. Obat anti hipertensi sudah terbukti efektif untuk mengontrol tekanan darah, namun sumber daya alam nabati juga mampu memberikan peranan penting dan dapat dimanfaatkan untuk mengontrol tekanan darah. Tindakan non farmakologi dengan menggunakan sumber daya alam nabati juga dapat dimanfaatkan dalam mengontrol tekanan darah. Sumber daya yang bisa dimanfaatkan untuk mengontrol tekanan darah yaitu buah-buahan dan sayur-sayuran yang kaya vitamin serta mineral (mengandung banyak air) salah satunya adalah mentimun (Wulandari, 2011).

Penelitian Agung Prakoso (2013) membuktikan bahwa buah mentimun dapat menurunkan tekanan darah karena kandungan kaliumnya yang menyebabkan penghambatan pada Renin-Angiotensin System juga menyebabkan penurunan sekresi aldosteron. Penelitian ini dilakukan di posyandu Demak dengan sampel 40 lansia selama seminggu dengan sehari 2 kali (pagi & sore) dan menggunakan buah mentimun 200 gram (150 ml) dan hasilnya p value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Penelitian oleh Lovindy (2014) jus buah mentimun juga dapat untuk menurunkan tekanan darah. Pada penelitian yang tersebut dilakukan di Semarang yang subyek penelitiannya dibagi menjadi 2 kelompok (kelompok kontrol dan perlakuan) yang dilakukan selama 7 hari dan menggunakan buah mentimun sebanyak 100gram (150ml). Hasil penelitiannya diketahui terdapat penurunan tekanan sistolik 12% ( $p=0,000$ ) dan 10,4% ( $p=0,000$ ). Penelitian dari Cerry (2015) juga membuktikan bahwa jus mentimun dapat digunakan untuk

menurunkan tekanan darah. Pada penelitian ini dilakukan di Paran Minahasa yang penelitiannya juga menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol (kelompok dengan intervensi pemberian jus mentimun dan kelompok tidak diberi jus mentimun) yang menggunakan 200 gram. Hasil penelitiannya yaitu nilai p value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih dalam melalui penelitian dalam bentuk Skripsi yang berjudul “Efektifitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada pasien Hipertensi di Desa Bakeong Kecamatan Guluk-guluk Kabupaten Sumenep”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu: “Apakah pemberian jus mentimun efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui efektivitas jus mentimun terhadap penurunan tekanandarah pada pasien hipertensi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum mengkonsumsi jus mentimun.
2. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi sesudah

mengonsumsi jus mentimun.

3. Menganalisis efektivitas pemberian jus mentimun pada pasien hipertensi .



## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan agar dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Lahan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan atau sumber untuk bahan evaluasi dalam melayani klien dan membuat program-program yang dapat mempertahankan kesehatan, serta menginformasikan manfaat jus mentimun terhadap perubahan tekanan darah.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menambah kepustakaan khususnya tentang pengaruh jus mentimun terhadap tekanan darah tinggi atau hipertensi dan sebagai pertimbangan bagi mahasiswa yang akan dan sedang praktik keperawatan komunitas.

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya, dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.