

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi sampai saat ini, masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Betapa tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan. Hipertensi sering disebut juga “*silent killer*”. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah terus-menerus mengalami peningkatan secara kronis. Semakin tinggi tekanan, semakin sulit jantung memompa (Kemenkes.RI, 2014). Tekanan darah tinggi biasanya dilihat dari peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia *WHO* tahun 2011 ada satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan dua per-tiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Berdasarkan data dari *WHO* tahun 2014, didapatkan yaitu jumlah penduduk dunia yang mengidap hipertensi sekitar 24,0% untuk pria dan sekitar 20,5% untuk wanita, diperkirakan jumlahnya akan semakin meningkat pada tahun 2025 dengan jumlah 29,2%. Peningkatan tekanan darah ini diperkirakan telah menyebabkan kematian sebanyak 9,4 juta setiap tahunnya di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2012).

Angka kejadian hipertensi di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8 %, dan diprediksi akan meningkat setiap tahun sesuai dengan

peningkatan usia harapan hidup dan perubahan pola hidup penduduk Indonesia. Hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di Indonesia.

Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mengalami sedikit penurunan dari tahun 2013 sebesar 9,4% menjadi 8,4% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Sedangkan berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% (Kemenkes RI, 2012). Dan mengalami peningkatan 34,11% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi pasien hipertensi berdasarkan pengukuran di Bali sebesar 19,9%, sedangkan berdasarkan hasil wawancara sebesar 8,8% (Kemenkes RI, 2012). Tahun 2018 pasien hipertensi berdasarkan pengukuran mengalami peningkatan yaitu 29,97% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, prevalensi pasien hipertensi yang sudah terdiagnosis umur ≥ 15 tahun yaitu 820.878 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota (2018) prevalensi pasien hipertensi yang sudah terdiagnosis umur ≥ 15 tahun yaitu 127.638 orang, meningkat menjadi 177.627 orang pada tahun 2019. Dari 177.627 diperkirakan pasien hipertensi 15,54% sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar. Capaian ini masih jauh dibawah target 100% sehingga kedepannya perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan penemuan dan penanganan pasien hipertensi sehingga capaian pelayanan penanganan pasien hipertensi bisa mencapai target (Darmawan, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota (2018) prevalensi pasien hipertensi yang sudah terdiagnosis umur ≥ 15 tahun di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu 18.107 orang diantaranya laki-laki sebanyak 9.159 orang dan

perempuan 8.945 orang. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 6 Februari 2021 di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan jumlah pasien hipertensi yang mendapat layanan kesehatan sesuai standar yaitu 1953 orang tahun 2019 dan 1335 orang tahun 2020.

Hipertensi yang tidak terkendali atau terkontrol dapat menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah penyakit jantung koroner. Survei *Sample Regristration System* (SRS) pada tahun 2014 menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia setelah stroke, yakni sebesar 12,9%.

Peningkatan tekanan darah secara terus menerus pada pasien hipertensi akan mengakibatkan kerusakan pembuluh darah pada organ-organ vital. Hal ini dapat menyebabkan infark miokard, stroke, ensefalopati pada otak dan gagal ginjal. Hal ini menunjukkan bahwa di Indonesia semakin banyak kejadian komplikasi dari penyakit hipertensi. Menurut *WHO* tahun 2014 banyak faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan prevalensi hipertensi seperti makan makanan yang mengandung banyak garam dan lemak, kurangnya konsumsi sayur dan buah, obesitas, penggunaan alkohol berlebihan, aktivitas yang kurang, stress, dan akses yang kurang memadai ke pelayanan kesehatan.

Meningkatnya kejadian penyakit tidak menular khususnya hipertensi secara global menyebabkan komplikasi yang berdampak buruk bagi kesehatan serta berdampak pada meningkatnya pembiayaan kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Hipertensi apabila tidak diobati dan ditanggulangi dalam waktu yang panjang akan menyebabkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut (Wijaya, 2013).

Faktor risiko terjadinya hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah diantaranya umur, jenis kelamin, dan riwayat keturunan. Faktor risiko yang kedua adalah faktor risiko yang dapat diubah diantaranya obesitas atau kegemukan, merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebih, dislipidemia, konsumsi alkohol, dan stress (Kemenkes RI, 2016). Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. Oleh karena itu diperlukan penanganan yang memadai khususnya oleh diri sendiri untuk mengontrol dan menstabilkan tekanan darah.

Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi serta sangatlah penting karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, otak dan ginjal. Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi adalah pengobatan menggunakan obat anti hipertensi. Meminum obat ini secara terus menerus seringkali tidak disukai pasien hipertensi. Selain membuat bosan, harganya relatif mahal dan tidak patuh minum obat antihipertensi secara teratur, konsumsi obat dalam jangka panjang juga membuat pasien takut pada efek sampingnya. Sedangkan non farmakologi merupakan pengobatan dengan menggunakan terapi herbal atau tanpa obat-obatan, salah satunya dengan cara merubah gaya hidup menjadi lebih sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat berisiko.

Salah satu bentuk pengobatan non-farmakologi dalam mengatasi hipertensi dengan pengobatan herbal yaitu dengan minum air kelapa muda. Pengobatan menggunakan air kelapa muda bisa dilakukan oleh masyarakat dalam mengatasi hipertensi dikarenakan memiliki sedikit efek samping dan juga

terjangkau. Pengobatan non-farmakologi yaitu dengan air kelapa muda. Karena air kelapa mempunyai kandungan yang terdiri dari 17% kalium, 15% magnesium dan 10% vitamin C. Kandungan yang dimiliki air kelapa muda dipercaya dapat menurunkan tekanan darah.

Air kelapa muda mengandung sejumlah mineral yaitu fosfor, nitrogen, kalium, magnesium, klorin, sulfur dan besi dengan kandungan terbanyak ialah mineral kalium. Kandungan didalam air kelapa muda yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah ialah kalium dan magnesium. Kalium inilah yang bekerja dengan cara menjaga keseimbangan tekanan darah. Kalium (potasium) merupakan ion utama didalam cairan intraseluler. Mengonsumsi kalium akan meningkatkan konsentrasinya di intraseluler, sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah. Mineral magnesium juga bermanfaat melancarkan aliran darah dan menenangkan saraf (Andika¹ et al., 2018).

Mekanisme kerja kalium dalam menurunkan tekanan darah diperkirakan terjadi melalui natriuresis, penurunan aktivitas renin angiotensin aldosteron (RAA), dan peningkatan neuronal Na pump yang mengakibatkan aktivitas saraf simpatis menurun. Kalium merupakan elektrolit terutama yang terdapat dalam air kelapa muda dan beberapa penelitian yang telah dilakukan memperlihatkan hasil konsisten, yaitu air kelapa muda terbukti dapat menurunkan tekanan darah baik TDS maupun TDD (Sayogo, 2014).

WHO merekomendasikan peningkatan konsumsi kalium untuk menurunkan tekanan darah yaitu minimal 90 mmol/hari (3510 mg/hari) untuk dewasa (conditional recommendation). Namun, sebagian besar populasi di seluruh

dunia mengkonsumsi kurang dari tingkat kalium yang direkomendasikan. Data dari *Joint World Health Organization/Food and Agriculture Organization of the United Nations (WHO/FAO) Expert Consultation* menunjukkan bahwa populasi konsumsi kalium rata-rata di banyak negara tercatat di bawah 70-80mmol/ hari (WHO, 2012).

Konsumsi bahan makanan dengan kandungan kalium tinggi dan natrium rendah penting untuk mempertahankan tekanan darah dalam batas normal. Air kelapa muda merupakan minuman khas daerah tropis yang tinggi kalium (sekitar 291 mg/ 100 mL); air kelapa umur 6-8 bulan mempunyai kandungan kadar kalium tertinggi dan kadar natrium terendah (Sayogo, 2014).

Menurut penelitian Gandari (2016) hasil analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha 0,05$. Ada pengaruh secara signifikan antara rata-rata pre dan post setelah diberikan air kelapa muda dan nilai z sebesar 5,729 dan z tabel dengan nilai $\alpha = 1,96$ yang berarti $z > z$ tabel yang dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh air kelapa muda terhadap perubahan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi di Banjar Pisang Desa Taro Gianyar. Penelitian ini didukung oleh Andika (2018) yang menunjukkan hasil yang signifikan antara pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Berdasarkan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil signifikan $p\text{-value} = \text{sistolik } 0,000 \text{ dan diastolik } 0,000 (p < 0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari standar signifikansi 0,05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak.

Upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM) termasuk di dalamnya penyakit hipertensi adalah promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek

kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu).

Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas dilakukan dengan membentuk Puskesmas Pandu PTM. Puskesmas Pandu PTM yaitu Puskesmas yang melaksanakan pencegahan dan pengendalian PTM secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan. Pada tahun 2018 di Indonesia terdapat 74,25% puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu (Puskesmas Pandu PTM) (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2021”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pasien hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2021.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sistole dan diastole sebelum dilakukan pemberian air kelapa muda pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2021.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah sistole dan diastole sesudah dilakukan pemberian air kelapa muda pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2021.
- d. Menganalisis pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan medikal bedah dalam pengembangan ilmu kardiovaskular khususnya dalam mencegah hipertensi
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian air kelapa muda terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi dengan berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini dan dapat mengembangkan dengan faktor resiko dan latihan yang lainnya.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan pertimbangan pada perawat maupun

mahasiswa lain untuk dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada pengobatan non-farmakologi yaitu pemberian air kelapa muda dalam pengendalian tekanan darah.

- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang berguna untuk masyarakat mengenai pengobatan non-farmakologi yaitu dengan memanfaatkan air kelapa muda dalam pengendalian tekanan darah.