

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia yang disingkat dengan Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun ke atas. Setiap makhluk hidup akan mengalami semua proses yang dinamakan menjadi tua atau menua. Didalam kehidupan manusia akan terjadi suatu keadaan menjadi tua atau menua. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Mujiadi & Rachmah, 2021).

Berdasarkan data World Health Organization(WHO) prevalensi hipertensi tahun 2019 secara global pada orang dewasa usia 30-70 tahun sebesar 33,1% atau sebanyak 1,28 miliar jiwa, jumlah ini diprediksi akan meningkat sebesar 15-20% pada tahun 2025. Hal ini disebabkan tidak adanya gejala yang pasti pada penderita hipertensi. Padahal hipertensi merusak organ tubuh seperti jantung (70% penderita hipertensi akan mengalami kerusakan jantung), ginjal, otak, mata, serta organ tubuh lain. Itulah yang menyebabkan hipertensi disebut sebagai pembunuh yang tidak terlihat atau silent killer (WHO, 2022).

Hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% yang mengalami peningkatan sebesar 8,3% dari tahun 2013. Dari sekian banyak provinsi di Indonesi, provinsi Sumatra Utara berada di urutan ke 22 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia dengan pravaleksi sebesar 29,19%. Dari 33 kabupaten/kota di Sumatra Utara, Medan berada di posisi 27 dengan prevalensi hipertensi sebesar 25,21% (Kemenkes RI, 2019).

Sebuah penelitian menunjukan bahwa masalah kesehatan yang terjadi pada lansia umumnya adalah penurunan fungsi organ yang memicu terjadinya berbagai penyakit degeneratif termasuk hipertensi. Penyakit yang sering di jumpai pada lansia salah satunya adalah Penyakit tidak menular atau *Non Communicable Disease* yang merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka mortalitas dan morbiditas di dunia. Menurut *World Health Organization* setiap tahun penyakit tidak menular bertanggung jawab atas

lebih dari 15 juta orang meninggal antara usia 30 – 69 tahun, salah satunya diakibatkan oleh hipertensi. (WHO, 2021).

Menurut *American Heart Association* penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita Hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90- 95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Di Indonesia Hipertensi merupakan penyakit dengan peringkat pertama setiap tahunnya diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus Hipertensi terutama terjadi di negara berkembang pada tahun 2025, dari jumlah 639 juta kasus di tahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar kasus di tahun 2025 (WHO, 2021)

Dari hasil Riskesdas tahun 2018 di indonesia prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,1%, angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat indonesia berusia 18 tahun ke atas adalah 25,8%, sedangkan prevalensi hipertensi menurut provinsi di Indonesia terdapat 8 provinsi yang kasus penderita hipertensi melebihi rata-rata nasional yaitu: Sulawesi Selatan 27%, Sumatra Barat 27%, Jawa Barat 26%, Jawa Timur 25%, Sumatra Utara 24%, Riau 23%, dan Kalimantan Timur 22% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 memperlihatkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami kenaikan dari 25,8% menjadi 34,1% dengan estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia adalah sebesar 63.309.620 orang, dengan kematian akibat hipertensi sebesar 427.218. Prevalensi hipertensi berdasarkan usia penduduk ≥ 18 tahun (34,1%) yaitu 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), dan usia 55-64 tahun (55,2%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasaran Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Utara sebesar 29,19%. Angka ini cukup tinggi dan berbahaya jika tidak diatasi dengan segera (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang semakin tinggi ini memerlukan adanya penanggulangan, adapun penatalaksanaan hipertensi baik dengan terapi farmakologi seperti melakukan kolaborasi dalam pemberian obat-obatan ataupun dengan terapi non-farmakologi seperti mempertahankan berat badan ideal, mengurangi asupan sodium, membatasi konsumsi alkohol, menghindari

merokok, penurunan stress, terapi relaksasi progresif masase seperti relaksasi napas dalam dan imajinasi, stimulasi saraf dengan listrik transkutan, penggunaan kompres panas dan dingin, sentuhan terapeutik, meditasi, hipnotis dan akupresur, *TENS (Transcutaneus Electrical Nerve stimulation)* yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah dan nyeri pada penderita hipertensi (Priyantono, 2019).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi adalah faktor genetik, umur, jenis kelamin, obesitas, asupan garam, kebiasaan merokok dan aktifitas fisik. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan usia, dan pria memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Obesitas juga dapat meningkatkan kejadian hipertensi, hal ini disebabkan lemak dapat menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi adalah dengan dua pendekatan yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan secara non farmakologi dapat dilakukan dengan menggunakan pengobatan komplementer yang telah dikenal di kalangan masyarakat. Secara farmakologis, Obat-obat kimia banyak digunakan untuk mengatasi hipertensi, akan tetapi sering menimbulkan efek samping seperti :bronkopasme, insomnia, memperburuk gangguan pembuluh darah perifer, hipertrigliserida, dan lain-lain (Lazdia, 2020).

Namun dengan kemajuan di dunia kesehatan saat ini, banyak peneliti yang mulai meneliti tanaman yang bisa digunakan sebagai terapi salah satunya untuk mengatasi hipertensi. Saat ini penanganan non farmakologis juga banyak diminati oleh masyarakat karena sangat mudah untuk dipraktekan, tidak mengeluarkan biaya yang terlalu banyak dan tidak menimbulkan efek samping berbahaya Salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah adalah penggunaan herbal rebusan daun seledri. Seledri (*Apium graveolens*) dikatakan memiliki kandungan Apigenin yang dapat mencegah penyempitan pembuluh darah dan *Phthalides* yang dapat mengendurkan otot-otot arteri atau merelaksasi pembuluh darah. Zat tersebut yang mengatur aliran darah sehingga memungkinkan pembuluh

darah membesar dan mengurangi tekanan darah. Seledri diketahui mengandung senyawa aktif yang dapat menurunkan tekanan darah yaitu "*apiin*" dan *manitol* yang berfungsi seperti diuretik. Daun seledribanyak mengandung *Apiin* dan substansi diuretic yang bermanfaat untuk menambah jumlah air kencing (Lazdia, 2020).

Berdasarkan Penelitian Huawe (2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah baik sistole maupun diastole pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. Menurut Suryarinilsih (2021) memperoleh hasil penelitian terdapat perbedaan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan rebusan seledri. Kesimpulan mengkonsumsi rebusan seledri efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi derajat I dan II.

Berdasarkan Survey Awal yang didapatkan di UPT Puskesmas Simpang Limun Jumlah Penderita Hipertensi Pada Tahun 2023 Perempuan 51 Orang, Laki-laki 38 Orang, Tahun 2024 Perempuan 56 Orang, Laki-laki 41 Orang, Tahun 2025 Januari – April Perempuan 36 Orang, Laki-laki 24 Orang. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai hipertensi yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Ny H Dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Rebusan Daun Seledri".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis berniat membuat karya ilmiah akhir tentang Hipertensi, untuk itu penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut "Bagaimakah pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Lansia Ny.H Dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Rebusan Daun Seledri di UPT Puskesmas Simpang Limun?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas Pemberian Rebusan Daun Seledri Pada Ny.H dengan Masalah Hipertensi sehingga penulis mampu meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam melaksanakan Asuhan

Keperawatan Gerontik Pada Ny. H dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Rebusan Daun Seledri di UPT Puskesmas Simpang Limun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. H dengan diagnosis medis Hipertensi
- b. Mampu melakukan analisa masalah, prioritas masalah dan menegakkan diagnosis keperawatan gerontik pada Ny. H dengan diagnosis medis Hipertensi
- c. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan gerontik pada masing-masing diagnosis keperawatan Ny. H dengan diagnosis medis Hipertensi
- d. Mampu melaksanakan tindakan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. H dengan diagnosis medis Hipertensi
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan gerontik pada Ny. H dengan diagnosis medis Hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan umum maupun tujuan khusus maka karya ilmiah akhir ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat-manfaat dari karya tulis ilmiah secara teoritis maupun praktis seperti tersebut dibawah ini :

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Dapat sebagai masukan untuk menyusun kebijakan atau pedoman pelaksanaan pasien dengan Hipertensi. Sehingga penatalaksanaan dini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan gerontik di institusi yang bersangkutan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan penyuluhan kepada pasien tentang deteksi dini dan pengendalian penyakit dengan Hipertensi sehingga pasien mampu melakukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengurangi tanda dan

gejala akibat penyakit dan agar terjadi penurunan morbiditas dan mortalitas pada pasien dengan Hipertensi.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan gerontik pada pasien dengan diagnosis medis Hipertensi sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru.