

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menua adalah Suatu keadaan yang pasti terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dalam kurun waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi lansia merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu *neonatus*, *toodler*, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa, dan lansia. Tahap ini dimulai baik dari biologis maupun psikologis (1).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas (2). Saat ini, jumlah lansia di dunia di atas 60 tahun lebih dari 800 juta. Proyeksi menunjukkan bahwa angka ini akan meningkat menjadi lebih dari dua miliar pada tahun 2050.(3) Jumlah lansia yang berada di kawasan ASEAN meningkat mencapai 142.000.000 orang pada tahun 2010, pada tahun 2011 mencapai 156.000.000 jiwa, pada tahun 2012 berjumlah 171.000.000 dan pada tahun 2013 mencapai jumlah 184.000.000 (3).

Di Indonesia, batasan mengenai lanjut usia adalah 60 tahun ke atas, terdapat dalam Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 pasal 1 Ayat 2. Menurut undang-undang tersebut lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun

wanita (4). Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena dari tahun ke tahun, jumlah penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas semakin meningkat. Di Indonesia sendiri jumlah lansia mencapai 21,6 juta jiwa pada tahun 2015. Di prediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (5). Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan Provinsi dengan presentase penduduk lanjut usia paling tinggi pada tahun 2017 yaitu (13,81%), pada provinsi Jawa Tengah (12,59%), dan provinsi Jawa Timur yaitu (12,25%)(6).

Pada tahun 2015 angka kesakitan pada lansia sebesar 28,62%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 orang diantaranya yang mengalami sakit (6). Masalah kesehatan pada lanjut usia berawal dari kemunduran sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lanjut usia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, dan kebingungan mendadak. Selain itu beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler, salah satunya adalah hipertensi. Penyakit yang lainnya adalah pada gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis, dan sebagainya (7).

Penyakit Kardiovaskuler merupakan masalah kesehatan yang menjadi penyebab kematian utama di hampir seluruh bagian Negara di dunia. Salah satunya yang kita ketahui bersama yaitu penyakit hipertensi.

Hipertensi merupakan penyakit yang memiliki tingkat prevalensi yang tinggi di Indonesia (8).

World Health Organization (WHO) menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Pada tahun 2025 di perkirakan Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena penyakit Hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi sehingga dapat menyebabkan terjadinya peningkatan pada beban biaya kesehatan (6).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang kompleks yang menjadi tantangan yang besar untuk diatasi bagi negara Indonesia. Komplikasi dari penyakit hipertensi ada (5,3%) merupakan salah satu penyebab kematian nomor lima pada semua golongan umur. Penduduk Indonesia secara rasional 25,8% menderita penyakit hipertensi, dengan angka kejadian hipertensi pada usia 55-64 tahun sebanyak (45,9%), usia 65-74 tahun (57,6%), dan usia > 75 tahun (63,8%). Hipertensi di Indonesia menurut Kemenkes RI tahun 2014 menyatakan bahwa hipertensi pada lanjut usia memiliki jumlah kasus yang paling tinggi dibandingkan dengan tingkatan usia lainnya (9).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan kelima jumlah kasus hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat.

Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan hasil riset kesehatan pada tahun 2007, Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan kesepuluh dalam jumlah kasus hipertensi berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat. Hal ini tentu saja menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan (10).

Menurut Dinkes DIY (2015), prevalensi hipertensi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah kabupaten Sleman sebanyak 33,22%, kabupaten Kulon Progo sebanyak 23,29%, kabupaten Bantul sebanyak 22,73%, kota Jogja sebanyak 18,49% dan Gunung Kidul 13,24%, yang terdeteksi melalui pengukuran tekanan darah. Hipertensi sebagai penyakit degeneratif jika tidak ditindaklanjuti akan menimbulkan munculnya komplikasi hipertensi seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal dan penyakit perifer (11).

Hipertensi yang tidak terkendali atau terkontrol akan 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%. Hal ini menunjukkan bahwa di Indonesia semakin banyak kejadian komplikasi dari penyakit hipertensi. Oleh karena itu, hipertensi harus dimanajemen dengan baik pada penderita sehingga tidak menimbulkan perkembangan penyakit yang lebih beragam (8).

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi adalah pengobatan

yang menggunakan terapi obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah (12). 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 (13).

Air kelapa muda mengandung unsur Kalium (K) yang tinggi yaitu sekitar 291 mg/100 ml. Air kelapa umur 6-8 bulan mempunyai kadar kalium tertinggi dan kadar natrium terendah. Karena hal tersebut para ahli mengatakan bahwa air kelapa yang di minum tanpa menggunakan gula atau murni dapat membantu menurunkan resiko penyakit jantung (14).

Kalium adalah bagian yang terbesar Cairan intraseluler. Kalium dalam tubuh berperan dalam mempertahankan volume sel, sedangkan cairan ekstraseluler lebih berfungsi pada sistem neuromuskuler. Kalium banyak terdapat dalam berbagai makanan nabati, nama makanan yang mempunyai tinggi kalium adalah kentang, bayam, jambu monyet, jambu biji, selada, wortel, tomat, pepaya, kelapa, jeruk, semangka, alpukat, mangga, nanas, kacang tanah, dan anggur (15,16).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Siti Binaiyati pada tahun 2017 tentang Pengaruh Terapi Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Mejing Wetan Gamping Sleman Yogyakarta penelitian ini dilakukan selama 14 hari dengan memberikan air kelapa muda sebanyak 300 ml pada pagi dan sore hari. Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh terapi air kelapa muda terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi katagori dewasa di Mejing Wetan Gamping Sleman Yogyakarta (17).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gullapalli pada tahun 2013 di India dengan judul "*Effect of supplementation of tender coconut water on blood pressure of primary hypertensive subjects*" hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok eksperimen mengalami penurunan dari 145,8 mmHg ke 135,3 mmHg, tekanan darah pada diastolik 93,7 mmHg ke 86,9 mmHg. Pada kelompok kontrol tekanan darah sistolik 141,2 mmHg turun menjadi 140,0 mmHg, serta pada tekanan darah diastolik kelompok kontrol tekanan darah awal 90,9 mmHg dan turun 89,7 mmHg (18).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas kesehatan kabupaten Bantul pada tanggal 13 September 2018, di dapatkan data yaitu Jumlah lansia terbanyak terdapat di Puskesmas Kasihan 2 Bantul yaitu sebanyak 10.694 orang dan jumlah lansia yang terlayani hanya 4.299 orang (40%).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta pada tanggal 06 dan 14 September 2018 mendapatkan data bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit dengan kunjungan terbanyak di puskesmas Kasihan II dengan jumlah 2.864 pada tahun 2017, dan 2.209 pada tahun 2018.

Pada tanggal 15 September 2018, Peneliti melakukan studi pendahuluan di Posyandu Padokan lor. Peneliti mendapatkan data bahwa lansia yang mengalami hipertensi dan mempunyai riwayat penyakit hipertensi berjumlah 32 orang (27,8 %) dari 115 orang. Selanjutnya pada tanggal 05 Oktober peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah di rumah warga yang menderita hipertensi dan peneliti melakukan wawancara dengan lansia, dari hasil wawancara dengan 5 orang lansia, kelima orang tersebut mengatakan suka mengkonsumsi air kelapa muda. Peneliti menanyakan alasan mereka, dan mereka menjawab bahwa air kelapa muda segar dan manis walaupun tidak dicampur dengan gula. Lansia juga mengatakan bahwa belum pernah dilakukan penelitian pemberian air kelapa sebelumnya di Padokan Lor.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Padokan Lor Yogyakarta”. Pada penelitian ini diharapkan dapat mengetahui apakah ada pengaruh terapi air kelapa muda terhadap tekanan darah.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Padokan Lor Yogyakarta ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Padokan Lor Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden, yaitu: usia, jenis kelamin, pendidikan dan tekanan darah lansia hipertensi.
2. Mengetahui perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok eksperimen sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan air kelapa muda.
3. Mengetahui perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan air putih.
4. Mengetahui perbedaan tekanan darah pada dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum (*pre*) dilakukan pemberian air kelapa muda dan air putih.
5. Mengetahui perbedaan tekanan darah pada dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah (*post*) dilakukan pemberian air kelapa muda dan air putih.

D. Manfaat penelitian

a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan tentang air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dan juga dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Program Studi Ilmu Keperawatan

Menawarkan suatu media baru untuk pendidikan kesehatan tentang hipertensi, dan juga menilai media yang lebih efektif untuk pendidikan kesehatan tentang hipertensi.

2) Bagi pembaca

Melengkapi bukti-bukti ilmiah mengenai terapi air kelapa muda yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi lanjut usia. dan menyediakan informasi yang dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

3) Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan tentang pengaruh pemberian terapi air kelapa muda, dan dapat menambah bahan telaah lebih lanjut.

4) Bagi Lansia Hipertensi

Penelitian ini dapat Membantu untuk meminimalkan komplikasi pada lansia dengan hipertensi. dan meningkatkan pengetahuan lansia tentang

pengendalian hipertensi dengan metode terapi non farmakologi yang dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien.

KEASLIAN PENELITIAN

1.1 Tabel keaslian penelitian

| NO | Nama Penulis | Judul Penelitian | Metode Penelitian | Perbedaan | Persamaan | Hasil |
|----|--|---|---|--|--|---|
| 1. | Siti Binaiyati, Lutfi Nurdian Asnindari (2017) (17) | Pengaruh Terapi Air kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Mejing Wetan Gamping Sleman Yogyakarta. | Penelitian ini menggunakan penelitian <i>quasy exsperimen design</i> dengan rancangan <i>non equivalent control grup</i> dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . | Perbedaan dalam penelitian ini adalah responden penelitian adalah orang dewasa yang menderita hipertensi, sampel penelitian. Pada penelitian ini sampel penelitian berjumlah 12 kelompok kontrol dan 12 kelompok eksperimen, | Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan metode <i>quasy exsperimen design non equivalent control grup</i> . | Hasil uji <i>man-whitney</i> pada tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan nilai p-value sebesar $0,012 < 0,05$ dan $0,001 < 0,005$ yang dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi air kelapa muda terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Mejing Wetan gamping Sleman Yogyakarta. |

| | | | | | | |
|----|-----------------------------------|---|---|--|--|--|
| 2. | Fahriza Thaariq (2014) (37) | Pengaruh Terapi herbal Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan darah pada Penderita di Desa Tambahrejo Kecamatan Bandar Kabupaten Batang | Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>quasy eksperimen</i> . | Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat penelitian. | Persamaan dalam penelitian ini adalah metode penelitian <i>quasy eksperimental</i> . | Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh terapi herbal air kelapa muda terhadap penurunan tekanan darah pada kategori dewasa dengan sistole <i>p value</i> 0,389 dan diastol <i>p value</i> 0,783. Ada pengaruh pada kategori lansia dengan <i>p value</i> 0,043 dan diastole <i>p value</i> 0,048. |
|----|-----------------------------------|---|---|--|--|--|

| | | | | | | |
|----|---|--|---|---|--|--|
| 3. | Aksita Angraini, Sri Werdati, Nindita Kumalawati Santoso 2017. (37) | Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Hipertensi di balai Pelayanan Tresna Werdha Abiyoso kaliurang Yogyakarta. | Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian <i>quasy eksperimen</i> dengan <i>two group pre and post test design</i> . | Perbedaan dalam penelitian ini adalah intervensi yang dilakukan, dalam penelitian ini melakukan intervensi aromaterapi mawar. | Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel terikatnya yaitu tekanan darah pasien hipertensi. dan merupakan penelitian dengan <i>quasy eksperimen</i> . | Pemberian aromaterapi mawar pada lansia dengan tekanan darah sistolik memiliki nilai <i>p-value</i> 0,510, sedangkan pada tekanan diastolik kelompok intervensi memiliki nilai <i>p-value</i> 0,283. Sedangkan pada kelompok kontrol dan intervensi setelah dilakukan pemberian aroma terapi mawar memiliki tekanan darah sistolik nilai <i>p-value</i> 0,002, dan pada tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol dengan nilai <i>p-value</i> 0,030. |
|----|---|--|---|---|--|--|
