

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunitas adalah kelompok dari masyarakat yang tinggal dari suatu lokasi yang sama dengan dibawah pemerintahan yang sama, area atau lokasi yang sama dimana mereka tinggal, kelompok social yang mempunyai interst yang sama (Riyadi, 2017). Tujuan utama pelayanan keperawatan komunitas dalam pedoman penyelenggaraan upaya keselamatan masyarakat dan puskesmas adalah untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah keperawatan masyarakat yang optimal (Faisalado, 2018).

Menurut UU RI no 313 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia yang dimaksud dengan lanjut usia (Lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Secara umum seseorang yang dikatakan lanjut usia jika berusia 60 tahun keatas, tetapi definisi ini sangat bervariasi tergantung dari aspek social budaya, fisiologis dan kronologis (Kemenkes RI, 2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO), di kawasan asia tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 (Riskesdes, 2018).

Jumlah lansia di berbagai Negara mengalami peningkatan, saat ini diperkirakan jumlah lansia di seluruh dunia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun (Padilah, 2017). Berdasarkan sensus penduduk pada

tahun 2020 dalam waktu lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2020), yakni menjadi 9,92 persen (26 juta-an). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69) tahun jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 64,29 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (80+tahun) dengan besaran masing-masing 27,23% dan 8,49%. Pada tahun ini sudah ada enam provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansia yang sudah mencapai 10% yaitu: di Yogyakarta (14,71%), Jawa tengah (13,81%), Jawa timur (13,38%), Bali(11,58%), Sulawesi utara (11,51%) dan Sumatera Barat 10,07%, jumlah lasia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia di Indonesia mencapai 36 juta jiwa (BPS Sumatera Barat, 2020).

Permasalahan yang dialami lansia berkaitan dengan proses penuaan yang berakibat timbulnya perubahan fisik , dan rentan terhadap berbagai penyakit seperti penyakit jantung, stroke, diabetes militus, asam urat, rematik dan hipertensi (Fatmah, 2018). Hipertensi dan tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi medis diaman orang yang tekanan darahnya meningkat diatas normal yaitu 140/90mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan (*morbiditas*) bahkan kematian (*mortalitas*). Penyakit ini sering dikatakan sebagai *the silent diseases*. Faktor resiko hipertensi dibagi menjadi dua golongan yaitu hipertensi yang tidak bias diubah dan hipertensi yang dapat diubah. Hipertensi yang dapat diubah seperti merokok, obesitas, gaya hidup yang monoton dan stress. Hipertensi yang tidak dapat diubah meliputi usia, jeniskelamin, suku, bangsa, factor keturunan (Rusdi & Isnawati, 2019).

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2017, menyatakan bahwadari 53,3 juta kematian di dunia didapatkan penyebab kematian akibat penyakit kardiovaskuler sebesar 33,1%, kanker sebesar 16,7%, DM dan gangguan endokrin 6% dan infeksi saluran nafas bawah sebesar 4,8%. Data penyebab kemaytian di Indonesia pada tahun 2016 di dapatkan total kematian sebesar 1,5 juta dengan penyebab kematian terbanyak adalah sebesar 1.5 juta dengan penyebab kematian terbanyak adalah penyakit kardiovaskuler 36,9%, kanker 9,7%, penyakit DM dan endokrin 9,3% dan tuberkulosa 5,9%. IHME juga menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor resiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, Hiperglikemia sebesar 18,4%, merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7% (IHME, 2017).

Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2017 menunjukkan sekitar 1,13% Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahun sebsar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54tahun (45,3%) umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 tahun (63,2%), umur 75 tahun ke atas (69,5%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63,309,630 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427,218 kematian (Riskesdes, 2018).

Berdasarkan data Riskesdes Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 prevalensi hipertensi di kota Padang sebanyak 21,7%, hipertensi prevalensi

menurut karakteristik kelompok umur diatas 75 tahun memiliki prevalensi tertinggi yaitu mencapai (24,9%), umur 65-74 tahun (23,3%) dan 55-64 tahun (18,4%). Hal ini berarti akan semakin banyak penduduk lanjut usia. Berdasarkan data dinas kesehatan Kota Padang tahun 2018 menyebutkan hipertensi menempati urutan tertinggi dari 10 penyakit terbanyak di Kota Padang khususnya pada lansia. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menyerang banyak orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistol dan diastole mengalami kenaikan yang melebihi batas normal tekanan (tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan diastolic 90 mmHg) (Murwani, 2011). Kejadian di Indonesia telah mencapai 44,1% dari total penduduk dewasa. Hanya sekitar 54,4% dari 80,8% kasus yang meminum obat hipertensi untuk pengobatan. Rendahnya penderita hipertensi atau darah tinggi tidak menunjukkan gejala atau tanda khas yang bias dipakai sebagai peringatan dini. Terdapat 76% kasus hipertensi di masyarakat yang diprediksi belum terdiagnosis (Riskesdes, 2018).

Pengadilan hipertensi tidak biasa hanya diberikan dengan tindakan farmakologis tanpa melibatkan intervensi non farmokologis mencakup terapi agen fisik dan intervensi terapi perilaku kongnitif. terapi non farmokologis dipilih karena penggunaan obat-obatan pada hipertensi memiliki beberapa kelemahan antara lain biaya yang mahal, membutuhkan kepatuhan karena membutuhkan waktu yang relatif lama untuk dapat menurunkan tekanan darah serta sering menimbulkan kebosanan dalam mengkonsumsi obat (Anung, 2019)

Daun salam (*sizygium polyantha*) mengandung flavonoid yang dapat menunjukkan antioksidasi serta mampu mengontrol HDL kolesterol pada tikus wistar. Selain itu minyak atsiri (sitral eugenol) yang mempunyai fungsi dalam menurunkan kadar tekanan darah. Kandungan minyak atsiri yang terdapat pada dsun salam sebesar 0,005% yang bersifat anti bakteri dan beraroma.

Penelitian ini sejalan dengan (Safitri & Astuti, 2017) sebelum dilakukan senam hipertensi diperoleh nilai minimum sebesar 140/80 mmHg, maksimum 180/100 mmHg dan nilai rata-rata sebesar 158/96 mmHg (hipertensi ringan), sedangkan tekanan darah lansia setelah dilakukan senam hipertensi diperoleh nilai minimum sebesar 130/70 mmHg, maksimum 140/80 mmHg dan nilai rata-rata sebesar 146,88/88,75 mmHg (hipertensi ringan). Nilai signifikansi uji (p_value) lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$) sehingga diputuskan H_0 ditolak H_a diterima artinya senam hipertensi efektif dalam menurunkan tekanan darah tinggi.

Berdasarkan penelitian (Ita Parwati, 2019) daun salam mengandung senyawa flavonoid, yang mana flavonoid mengandung *quarcertin* memberikan pengaruh sebagai *vasolidator antiplatelet* dan *antipolyperative* dan menurunkan tekanan darah, hasil dari oksidasi dan perbaikan terhadap organ tubuh yang sudah rusak akibat dari hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Herlina, 2017) hasil penelitian didapatkan bahwanilai stage pada responden sebelum diberikan rebusan daun salam sebagian besar dari stage tertinggi berada pada stage III sebanyak 22 orang (73,3%), pada stage IV berjumlah 6 orang (20%), sebagian kecil berada pada stage II hanya 2 orang (6,7%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan

sebelum diberikan rebusan daun salam pada responden pasien hipertensi yang tergolong pada kategori stage III dengan nilai MAP 12-133.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan mahasiswa profesi keperawatan STIKes Alifah Padang pada tanggal 7 Juli 2023 RT 02 & RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023, ditemukan 155 KK. Dari 155 KK didapatkan 48 lansia dengan penyakit hipertensi yang berada RT 02 & RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023. Berdasarkan wawancara dengan sebagian lansia yang menderita hipertensi mereka merasa kegiatan sehari-harinya terganggu karena sakit kepala dan kuduk terasa berat yang dirasakannya selain itu tidak pernah rutin mengikuti posyandu lansia dalam memeriksa kesehatannya di puskesmas.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk memberika Asuhan Keperawatan Komunitas dengan Pemberian Terapi Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia di RT 02 & RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah Asuhan Keperawatan Komunitas dengan Pemberian Terapi Rebusan Daun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia di RT 02 & 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan masalah Asuhan Keperawatan Komunitas dengan Pemberian Terapi Rebusan Daun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia di RT 02 & RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dengan hipertensi di RT 02 & RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023.
- b. Mampu merumuskan diagnosa hipertensi di RT 02 & RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023.
- c. Mampu melakukan rencana asuhan keperawatan dengan Hipertensi di RT 02 & RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023.
- d. Mampu melakukan implementasi dengan hipertensi di RT 02 & RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023.
- e. Mampu melakukan evaluasi dengan hipertensi di RT 02 & RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023.

D. Manfaat KIAN

1. Manfaat Teoritis

Untuk memberikan pengalaman dan pemberian terapi rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan Hipertensi di RT 02

& RT 05 RW 05 Kecamatan Kuranji Kelurahan Korong Gadang Padang Tahun 2023.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu keperawatan komunitas dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan terutama terkait kesehatan lansia.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan keperawatan pada lansia yang mengalami hipertensi, baik dalam pengembangan metode maupun menelusuri factor yang mempengaruhi masing-masing variable dan manfaat pemberian terapi rebusan daun salam.

