

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan populasi penduduk lansia di Asia dan Pacific meningkat pesat dari 410 juta pada tahun 2007 menjadi 733 juta pada tahun 2025, dan diprediksi mencapai 1,3 triliun pada tahun 2050 (Marlita, dkk. 2017).

Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas, pada tahun 2010 proyeksi penduduk lansia 7,6% dan terus meningkat pada tahun 2035 mencapai 15,8%. Provinsi dengan persentase lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59) dan Jawa Timur (12,25%). Sementara itu, tiga provinsi dengan persentase lansia terkecil adalah Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%) dan Kepulauan Riau (4,35%) (KemenKes RI, 2017).

Prevalensi lansia di Provinsi Riau pada tahun 2017 sebanyak 91.3%. Pada tahun 2020 jumlah populasi lansia diperkirakan di provinsi Riau terhitung dari usia 50 tahun keatas didapatkan 551.104 jiwa atau 10,38%

dari seluruh jumlah penduduk yang ada di wilayah Propinsi Riau, sedangkan khusus di Kota Pekanbaru berjumlah 84.495 jiwa atau 10,52% dari seluruh jumlah penduduk yang ada di Kota Pekanbaru (KemenKes RI, 2016).

Meningkatnya populasi lansia ini membuat pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat. Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menetapkan, bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 138 ayat 1 menetapkan bahwa Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan. Ayat 2 menetapkan bahwa Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis (Muhith & Siyoto, 2016).

Menurut Darmojo (2010) lanjut usia diartikan sebagai fase menurunnya kemampuan akal, dan fisik termasuk organ tubuh yang akan menyebabkan perubahan-perubahan pada sistem organ tersebut. Pada tahap lanjut usia akan mengalami perubahan-perubahan terutama pada perubahan fisiologis karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Salah satu gangguan kesehatan yang paling banyak dialami oleh lansia adalah pada sistem kardiovaskuler yaitu terjadi penurunan elastisitas

dinding aorta, katup jantung menebal dan menjadi kaku, serta penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah. Hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volume darah, kehilangan elastisitas pembuluh darah, kurangnya efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenisasi, serta terjadinya hipertensi akibat meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer.

Menurut pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2016) angka kesehatan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang diantaranya mengalami sakit. Penyakit terbanyak pada lansia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)) dan diabetes melitus. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes RI (2016) di Indonesia menunjukkan bahwa 7,2% responden pernah didiagnosis dokter mengalami hipertensi di tahun 2007 dan meningkat menjadi 9,4% di tahun 2013 (Ratnawati, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2014) hipertensi primer (esensial) termasuk sepuluh besar kasus penyakit terbanyak di Pekanbaru yaitu menduduki urutan ke dua terbesar setelah Infeksi Saluran Nafas bagian Atas Akut lainnya (ISPA). Jumlah kasus pada tahun 2013 adalah 20.005 kasus dengan angka kejadian pada perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki. Jumlah ini terus meningkat setiap tahun. Pada tahun 2011 tercatat sebanyak 19.229 kasus dan pada tahun 2012 sebanyak 19.878 kasus (Rezky, dkk., 2015). Hipertensi merupakan tekanan darah persisten

atau terus menerus sehingga melebihi batas normal dimana tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Ratnawati, 2017).

Prevalensi hipertensi terus meningkat salah satunya disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti sering makan makanan *fast food* yang mengandung banyak lemak dan makanan yang asin. Selain itu, kegemukan (obesitas), stres, merokok, dan mengkonsumsi alkohol juga dapat memicu terjadinya hipertensi. Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik beresiko tinggi untuk terjadi komplikasi antara lain stroke, edema paru, serangan jantung, dan gagal ginjal. Selain itu, komplikasi hipertensi dapat menyebabkan kematian jika tidak di tangani dengan segera (Wardaningsih, 2017).

Wirakusumah (2012) menjelaskan pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Pengobatan farmakologis memiliki efek samping yaitu dapat memperburuk keadaan penyakit atau efek fatal lainnya. Hal ini dikarenakan respon terhadap suatu jenis obat pada setiap orang berbeda. Efek samping yang mungkin timbul adalah sakit kepala, pusing, lemas. Salah satu alternatif yang tepat untuk menurunkan tekanan darah tanpa ketergantungan obat dan efek samping adalah dengan menggunakan non farmakologis dan herbal.

Pengobatan non farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan pada saat obat anti hipertensi diberikan. Salah satu pengobatan non farmakologis terhadap hipertensi

adalah Teknik relaksasi otot progresif, yaitu suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang serta menurunkan ketegangan dengan teknik relaksasi agar mendapatkan perasaan rileks (Purwanto, 2013).

Selain itu, terapi herbal juga terbukti dapat menurunkan tekanan darah seperti air rebusan daun binahong yang telah diaplikasikan oleh Siswantari (2011). Daun binahong merupakan salah satu ekstraksi yang mengandung flavonoid tinggi, disusul dengan basella, alba, rosella, kenaf, dan sorrel (Kumar, dkk, 2015). Menurut Clark, dkk (2015) tanaman yang mengandung flavonoid tinggi mampu memberikan efek yang baik bagi kesehatan kardiovaskuler termasuk untuk mengontrol hipertensi. Flavonoid bekerja dengan cara merelaksasi otot dan meningkatkan efek vasodilatasi pembuluh darah sehingga tekanan darah dapat menurun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siswantari (2011) ada pengaruh pemberian air rebusan daun binahong terhadap penurunan tekanan sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi di Desa Kopat Karangsari Pengasih Kulon Progo. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wismaji (2012) ada pengaruh jus daun binahong terhadap penurunan kadar kreatinin darah mencit Swiss Webster, FKIP Biologi UMS.

Berdasarkan data dari UPT PSTW lansia yang berada di UPT PSTW berjumlah 70 orang dengan lansia laki-laki 28 orang dan lansia perempuan berjumlah 42 orang, dari 70 lansia tersebut masing-masing memiliki diagnosa penyakit. Diagnosa penyakit tersebut adalah: *osteoarthritis*, hipertensi, diabetes melitus, asam urat, gastritis, katarak, dan dermatitis. Sedangkan untuk diagnosa hipertensi berjumlah 32 orang. Berdasarkan

survei awal yang dilakukan oleh peneliti kepada perawat klinik PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru, terapi yang diberikan kepada lansia penderita hipertensi berupa pemberian obat antihipertensi dan diet rendah garam.

Berdasarkan dari permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tujuannya untuk menurunkan angka penderita hipertensi melalui obat tradisional yaitu rebusan daun binahong. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menuangkan dalam sebuah penelitian yang berjudul **“Pengaruh Mengkonsumsi Air Rebusan Daun Binahong (*Anredera Cordifolia*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru”**.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini, adalah “apakah ada pengaruh mengkonsumsi air rebusan daun binahong (*Anredera Cordifolia*) terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh mengkonsumsi air rebusan daun binahong (*Anredera Cordifolia*) terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran tekanan darah pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru.
2. Untuk mengetahui karakteristik (usia, jenis kelamin) pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru.
3. Untuk mengetahui pengaruh mengkonsumsi air rebusan daun binahong (*anredera cordifolia*) terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru

Sebagai bahan perbandingan dan peningkatan dalam metode pemberian promosi kesehatan bagi masyarakat sehingga dapat menurunkan angka penderita tekanan darah tinggi. Bagi responden sebagai informasi untuk dapat meningkatkan status kesehatannya.

1.4.2 STIKes Al-Insyirah Pekanbaru

Sebagai penambahan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi bahan masukan untuk ikut aktif dalam upaya penanggulangan tekanan darah tinggi

1.4.3 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman meneliti, khususnya yang berkaitan dengan kasus kejadian hipertensi, serta menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama proses penelitian.