

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari kehidupan manusia. Di Indonesia tersendiri batasan lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun ke atas. Hal ini sesuai dengan definisi lansia menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (BPS Jawa Barat, 2017). Lansia merupakan salah satu kelompok usia yang beresiko dan semakin meningkat populasinya. Dari aspek kesehatan, lansia menjadi kelompok yang rentan mengalami penurunan derajat kesehatan, baik secara alami maupun akibat proses penyakit (Kiik et al., 2018 dalam Harsismanto, dkk 2020).

Secara global angka kehidupan lansia di dunia terus meningkat. Proporsi penduduk lansia di dunia pada tahun 2019 mencapai 13,4% pada tahun 2050 diperkirakan meningkat menjadi 25,3% dan pada tahun 20100 diperkirakan menjadi 35,1% dari total penduduk (WHO 2019; Putri, 2021). Populasi lansia di Indonesia mengalami peningkatan, dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia usia 60-69 tahun mendominasi dengan jumlah lansia mencapai 64,29 % (BPS RI, 2020). Jumlah penduduk lansia berdasarkan data Statistik Kota Bandung terus mengalami peningkatan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir terhitung dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020.

Berdasarkan kelompok usia yang paling banyak adalah lansia yang berusia 60-64 tahun sebanyak 86.640 orang (BPS Kota Bandung, 2020b). Sedangkan populasi lansia di wilayah Kecamatan Antapani di Kota Bandung mencapai 9,309 jiwa (BPS Kota Bandung, 2020).

Semakin bertambahnya usia, semakin besar pula kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, mental, spiritual, ekonomi dan sosial. Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lansia adalah penurunan fungsi fisiologis akibat proses degeneratif (penuaan). Lansia rentan mengalami penyakit menular dan tidak menular. Penyakit tidak menular pada lansia diantaranya hipertensi, stroke, diabetes, radang sendi atau rematik dan asam urat. Salah satu penyakit yang banyak dialami oleh lansia adalah hipertensi (Hasismanto et al., 2020).

*World Health Organization (WHO)* memperkirakan prevalensi global hipertensi saat ini sebesar 22% dari total populasi dunia. Prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Afrika sebesar 27%. Asia Tenggara menempati urutan ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total populasi (Kemenkes RI, 2019 dalam Maulidah, dkk 2022). Di Indonesia, penyakit hipertensi pada tahun 2010 menempati posisi tertinggi sebagai penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat berusia lanjut. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun, kejadian hipertensi tertinggi berada pada kelompok usia 75+ yaitu sebanyak 69,5% dan

berdasarkan kategori provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah yaitu Papua sebesar (22,2%) (Risikesdas, 2018). Tren prevalensi hipertensi di Jawa Barat mengalami peningkatan dari 34,5% menjadi 39,6% pada tahun 2018. (Dinkes Jabar, 2020).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik  $\geq$  140 mmHg dan tekanan diastolik  $\geq$  90 mmHg. Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung, tahanan perifer pada pembuluh darah, dan volume atau isi darah yang bersirkulasi. Keempat elemen ini dapat dipertahankan bekerja dalam kondisi fisiologis melalui mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi (Hasnawati, 2021 dalam Asman, *et al* 2023). Sekitar 60% hipertensi pada usia lanjut adalah hipertensi sistolik terisolasi (*Isolated Systolic Hypertension*) dimana terdapat kenaikan tekanan darah sistolik disertai penurunan tekanan darah diastolik. Peningkatan tekanan darah sistolik disebabkan terutama oleh kekakuan arteri atau berkurangnya elastisitas aorta (Manurung, 2018 dalam Purwanti, 2021).

Hipertensi menjadi masalah utama karena hipertensi yang tidak segera ditangani akan menimbulkan beberapa komplikasi dan menjadi salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke (RI, Kemenkes 2019 dalam Kartika *et al.*, 2021). Sehingga untuk mencegah komplikasi diperlukan suatu penanganan yang tepat, baik dan

efisien. Secara umum penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis (Sinurat et al., 2021).

Pengobatan farmakologi dapat dilakukan dengan obat yang mengandung antioksidan. Akan tetapi pengobatan farmakologi memiliki dampak buruk terhadap ginjal, mengingat dimana fungsi ginjal adalah sebagai filter racun. Hal ini juga ditunjukkan semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang efek samping obat terhadap ginjal jika dikonsumsi jangka panjang (Susanti, 2018). Terapi non farmakologi mempunyai efek relaksasi untuk tubuh dan mampu menurunkan kadar natrium dalam darah sehingga mampu mengendalikan tekanan darah. Salah satu pengobatan alternatif yang dapat menjadi pilihan untuk menurunkan tekanan darah adalah terapi herbal. Terapi herbal adalah terapi komplementer menggunakan tumbuhan yang berkhasiat obat. Indonesia dikenal memiliki tumbuhan obat yang sangat banyak. Tumbuhan-tumbuhan tersebut sudah banyak dipakai masyarakat dalam pengobatan hipertensi. Khasiat antihipertensi yang dimiliki herbal tersebut diantaranya adalah kalium, memiliki kandungan antioksidan, memiliki kandungan diuretik, antiandrennergik dan vasodilator (Ainurrafiq et al., 2019).

Terdapat salah satu terapi non farmakologis yang berasal dari tanaman herbal yang dapat menjadi salah satu terapi komplementer hipertensi yaitu dengan rebusan daun salam. Salam (*Syzgiyum polyanthum*) adalah nama pohon penghasil daun rempah yang banyak digunakan dalam masakan

Indonesia. Obat tradisional ini secara empiris berkhasiat dalam terapi hipertensi. (Agoes, 2010 dalam Nurhayati & Lubis, 2019). Daun salam mengandung senyawa berupa senyawa flavonoid, minyak atsiri, tannin, sitral, eugenol, seskuiterpen, triterpenoid, saponin, dan lakton. Kandungan senyawa flavonoid pada daun salam pada dosis tertentu efektif digunakan untuk menurunkan tekanan darah, menurunkan kadar kolesterol pada tubuh, menurunkan gula dalam darah, dan menurunkan kadar asam urat (Lajania, 2018 dalam Gobel et al., 2022). Selain daun salam terapi herbal lain yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah, yaitu: jus belimbing, teh buah mengkudu, parutan kunyit, dan buah semangka (Machsus, 2020).

Hasil penelitian yang telah dilakukan (Astina, 2019) yaitu terdapat penurunan skala nyeri setelah diberikan terapi rebusan daun salam selama 6 hari pada pagi dan sore hari. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Aji et al, 2021) juga menyebutkan terdapat pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah Tempurejo Jumapolo Karanganyar, hal ini terbukti dengan hasil uji Wilcoxon diperoleh p value 0,000.

Hasil penelitian lain yang telah dilakukan oleh (Kristiana et al, 2020) sebelum dan sesudah dilakukan pemberian rebusan daun salam hasil pengukuran tekanan darah sistol dari 166.50 menjadi 137. 0 mmHg dan diastol 104.00 menjadi 79.00 mmHg. Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan tekanan darah pada lansia setelah melakukan pemberian rebusan

daun salam selama seminggu. Pemberian terapi dilakukan 2 kali sehari dalam 7 hari pada pagi dan sore hari (Gobel et al., 2022).

Berdasarkan penelitian mengenai perbandingan antara terapi air rebusan daun seledri dan salam didapatkan hasil dimana tekanan darah sistol sebelum 151.18 mmHg menjadi 140.36 dan diastol 94.82 mmHg menjadi 84.82 setelah diberikan terapi air rebusan daun seledri, sedangkan setelah diberikan terapi air rebusan daun salam tekanan darah sistol 151.18 mmHg menjadi 137.27 dan diastol 98.18 mmHg menjadi 86.27. Hasil Survey Mawas Diri (SMD) yang dilakukan tanggal 30 Januari-11 Maret 2023 di RW 14 Kelurahan Antapani Kidul didapatkan data lansia dengan keluhan hipertensi sebanyak 11 orang dari 223KK yang terdata. Peningkatan prevalensi hipertensi dikaitkan dengan perilaku dan pola hidup (Dinkes Jabar, 2020).

Berdasarkan fenomena di atas, penulis ingin melakukan studi kasus keperawatan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. T Dengan Pemberian Terapi Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Rw 14 Kelurahan Antapani Kidul Kecamatan Antapani Kota Bandung.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. T dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung dan diagnosa medis hipertensi dengan pemberian terapi rebusan daun salam di RW 14 Kelurahan Antapani Kidul Kecamatan Antapani Kota Bandung

### 2. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian keperawatan gerontik pada Ny. T dengan hipertensi Di RW 14 Kelurahan Antapani Kidul Kecamatan Antapani Kota Bandung.
- 2) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. T dengan Hipertensi Di RW 14 Kelurahan Antapani Kidul Kecamatan Antapani Kota Bandung
- 3) Mampu merencanakan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. T dengan Hipertensi Di RW 14 Kelurahan Antapani Kidul Kecamatan Antapani Kota Bandung
- 4) Mampu melaksanakan pemberian asuhan keperawatan pada Ny. T dengan hipertensi di RW 14 Kelurahan Antapani Kidul Kota Bandung
- 5) Mampu mengevaluasi tindakan pemberian asuhan keperawatan pada Ny. T dengan hipertensi di RW 14 Kelurahan Antapani Kidul Kota Bandung

- 6) Mampu menganalisis hasil inovasi keperawatan sebelum dan sesudah tindakan pada Ny. T dengan hipertensi Di RW 14 Kelurahan Antapani Kidul Kecamatan Antapani Kota Bandung.

## **C. Manfaat**

### **1. Manfaat kelilmuan**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan bisa memberikan manfaat melalui analisis dan kontribusi pada Asuhan Keperawatan lansia dengan penyakit Hipertensi menggunakan Terapi rebusan daun salam di lingkungan masyarakat.

#### **a. Manfaat aplikatif**

##### **1) Institusi**

Sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan dan dapat menambah ilmu pengetahuan serta menjadi bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.

##### **2) Puskesmas**

Diharapkan dapat menjadi referensi untuk pemberian intervensi dengan diagnosa medis hipertensi.

3) Keluarga

Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan keterampilan keluarga dalam memberikan penanganan terhadap hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatan.

4) Klien Lansia

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, mengimplementasikan mengenai terapi rebusan daun salam dan menjalankan pola hidup sehat untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatannya.