

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah secara kronis, hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Apabila kondisi ini tidak diatasi dengan baik, maka akan berdampak terhadap fungsi organ lain, terutama jantung, ginjal dan saraf. Hipertensi dapat terjadi pada setiap orang, tidak mengenal jenis kelamin ataupun usia, tetapi insidensinya meningkat pada usia diatas 40 tahun (Lismayanti, 2018).

Dalam ilmu kesehatan, hipertensi terbagi menjadi beberapa macam. Pertama, hipertensi berdasarkan penyebabnya dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak dan pola makan. Sedangkan hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Kedua jenis hipertensi berdasarkan bentuknya dibedakan menjadi tiga yaitu hipertensi diastolik, campuran dan sistolik. Penderita hipertensi primer mencapai 90%, mulai dari yang tidak menampilkan gejala hingga yang mengalami komplikasi, sehingga penderita hipertensi ini memerlukan penanganan sejak dini (Kemenkes, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 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 tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena

hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dalam P2PTM Kemenkes tahun 2013 menyatakan bahwa “prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Sedangkan pada tahun 2018 menyatakan bahwa “prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Sulawesi Utara (13,5%), sedangkan terendah di Papua sebesar (4,7%)”. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun. Peningkatan penderita hipertensi penduduk umur ≥ 18 tahun meningkat sekitar 8,3%.

Tingginya resiko lansia terkena penyakit hipertensi disebabkan oleh perubahan-perubahan yang terjadi selama penambahan usia atau yang disebut proses penuaan. Proses penuaan dapat menyebabkan perubahan dalam struktur dan fungsi tubuh. Salah satu proses penuaan yang dapat menyebabkan meningkatnya resiko hipertensi adalah penuaan pada sistem kardiovaskuler (Donlon, 2007 dalam Lingga dan Fitri, 2012 : 1). Semakin tua maka kemampuan tubuh akan semakin berkurang sehingga diperlukan upaya tindak lanjut mengenai hipertensi. Dampak yang mungkin terjadi terhadap lansia penderita hipertensi adalah disfungsi seksual, kesulitan dalam mengingat, stroke, kebutaan, gagal ginjal, penyakit ginjal kronis, gagal jantung, serangan jantung dan aneurisma.

Upaya pemerintah melalui puskesmas dalam menanggapi penyakit hipertensi sudah memberikan upaya promotif dengan adanya poster tentang

penyakit yang ditempel di lokasi-lokasi kesehatan masyarakat (Depkes, 2008). Pemerintah juga menganjurkan adanya posyandu khusus yang menaungi kegiatan pengukuran tekanan darah secara rutin, pengobatan untuk penderita hipertensi, dan penyuluhan mengenai hipertensi. Dengan cara ini diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan akibat hipertensi yang terjadi serta menurunkan angka kematian akibat hipertensi di berbagai wilayah yang ada di Indonesia.

Menurut Lismayanti (2018) penanganan hipertensi sebagian besar secara farmakologis. Cara ini memang cukup efektif dan praktis, tetapi penggunaannya dibutuhkan pengawasan dari tenaga kesehatan, sehingga membutuhkan ketelatenan penderita untuk melakukan pemeriksaan secara rutin oleh tenaga kesehatan. Selain terapi farmakologis, terdapat juga cara lain yaitu terapi non farmakologis untuk penanganan hipertensi.

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengobati hipertensi adalah pemberian jus tomat. Tomat memiliki kandungan kalium yang bermanfaat menurunkan tekanan darah dan mencegah kenaikan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik. Tomat kaya akan kalium (235 mg/100 gr tomat), sedikit natrium dan lemak (Kusumastuty 2016, dalam Widyarani 2019).

Kerja kalium dalam menurunkan tekanan darah adalah dapat menyebabkan vasodilatasi, sehingga terjadi penurunan retensi perifer dan meningkatkan curah jantung, kalium juga berfungsi sebagai diuretika sehingga pengeluaran natrium dan cairan akan meningkat. Fungsi kalium yang lain adalah menghambat pelepasan renin, sehingga mengubah aktivitas sistem renin angiotensin serta mengatur saraf perifer dan sentral yang mempengaruhi tekanan darah. (Kusumastuty 2016, dalam Widyarani 2019).

Suplemen kalium dalam tomat dan *licopene*, dapat berguna pada terapi hipertensi. Tomat mengandung antioksidan kuat yang menghambat penyerapan oksigen reaktif terhadap endotel yang mengganggu dilatasi pembuluh darah, sehingga menyebabkan hipertensi. Tomat juga memiliki kandungan zat yang berkhasiat yaitu pigmen *lycopene* yang berfungsi sebagai antioksidan yang melumpuhkan radikal bebas, menyeimbangkan kadar kolesterol dan gula darah, serta zat yang lain adalah *Gamma Amino Butyric Acid* (GABA) yang berguna untuk menurunkan tekanan darah. Ini yang menjadi salah satu patofisiologi mengapa tomat dapat menurunkan tekanan darah (Kowalski 2010, dalam Widyarani 2019).

Hasil penelitian sebelumnya mengenai pengaruh jus tomat dalam penurunan tekanan darah dilakukan oleh Suwanto dan Nugraha (2018) yang menyatakan bahwa rata-rata tekanan darah sistole lansia sebesar 164,47 mmhg, sesudah diberikan jus tomat turun menjadi 150,53 mmhg. Sedangkan tekanan darah diastolenya juga mengalami penurunan dari 93,00 mmhg sebelum diberikan jus tomat menjadi 85,53 setelah diberikan jus tomat. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Delima (2019) yang menyatakan bahwa tekanan darah pada lansia mengalami penurunan yang awalnya tekanan darah sistole 151.88 mmHg dan diastole rata-rata tekanan darah 95.94 mmHg dan setelah diberikan jus tomat dengan rata-rata tekanan sistole 130.00 mmHg dan rata-rata tekanan diastole 88.27 mmHg.

Hasil penelitian selanjutnya dilakukan oleh Widyarani (2019) mengenai pengaruh pemberian jus tomat terhadap penurunan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitiannya menyatakan bahwa jus tomat terbukti efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia dengan hipertensi stadium I, dengan

nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Kandungan kalium pada jus tomat berpotensi sangat baik menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Tamansari pada bulan Oktober-November tahun 2019 berdasarkan hasil wawancara terdapat keluarga yang mengalami hipertensi. Keluarga beserta klien cenderung tidak mengetahui secara keseluruhan tentang penyakit yang dialaminya serta pengobatan terhadap penyakitnya. Bahkan klien mengatakan malas pergi ke puskesmas untuk berobat. Faktor yang mempengaruhinya adalah jarak yang sulit ditempuh karena klien tidak memiliki kendaraan, kurangnya pengetahuan serta informasi mengenai penyakit yang dideritanya dan manfaat buah-buahan sebagai salah satu pengobatan non farmakologis.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai pengaruh jus tomat terhadap penurunan hipertensi dengan mengambil judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Jus Tomat Untuk Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalahnya adalah bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan terapi jus tomat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Garut?

C. Tujuan Studi Kasus

Sejalan dengan rumusan masalah di atas, penelitian ini dilakukan dan disusun dengan tujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan asuhan keperawatan

keluarga dengan penerapan terapi jus tomat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Garut.

D. Manfaat Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan dan disusun dengan harapan memberikan kegunaan baik untuk masyarakat, bagi pengembang ilmu pengetahuan dan teknis keperawatan serta penulis.

1. Masyarakat

Menjadikan alternatif non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Pengembang ilmu teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

3. Penulis

Memperoleh informasi dan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil keperawatan khususnya studi kasus tentang penderita hipertensi dalam menurunkan tekanan darah.

