

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penderita hipertensi di dunia sangat banyak, hampir seperenam penduduk dunia atau sekitar satu miliar orang menderita hipertensi. Pada saat ini prevalensi hipertensi dengan pengobatan yang efektif hampir 70 persen masih belum bisa mengontrol hipertensi dengan baik.(WHO)

Di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan lebih dari 15 juta orang, tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol, pada orang dewasa prevalensi hipertensi sekitar 6-15%, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari paparan faktor resiko (Ririn, 2008). Prevalensi hipertensi ini meningkat pada populasi dewasa dan diperkirakan 30% nya ada di negara berkembang, seiring bertambahnya usia, ada peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik. Tekanan darah diastolik akan meningkat hingga mencapai usia 60 tahun, sedangkan sistolik terus meningkat mengikuti pertumbuhan usia (Vasan, 2007). hipertensi sistolik terisolasi menimpa 10-20% pasien tua dan menjadi tipe hipertensi predominan (mendekati 60%) pada pasien usia lanjut yang diterapi maupun yang tidak mendapat terapi.

pasien usia lanjut dengan hipertensi sistolik terisolasi, ada peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Studi-studi klinis menunjukkan bahwa kontrol terhadap hipertensi sistolik ini bisa menurunkan mortalitas global, mortalitas kardiovaskular, stroke, dan kejadian gagal jantung (Chobanian, 2003). Studi-studi random juga menunjukkan bahwa terapi hipertensi pada usia lanjut bermanfaat menurunkan mortalitas dan morbiditas (Mulrow, 1994), sedangkan Chaudhry (2004) menyatakan ada bukti klinis yang amat kuat melalui beberapa studi klinis, yang mendukung terapi hipertensi sistolik pada pasien usia lanjut hingga mencapai tekanan darah sistolik minimal 160 mmHg.

Salah satu cara untuk mengontrol tekanan darah pasien hipertensi adalah pendekatan-pendekatan terapi seperti meningkatkan dosis antihipertensi, mencoba terapi kombinasi, atau mengenalkan obat antihipertensi dari kelas baru sebagai pilihan alternatif. Pendekatan awal terapi bisa dengan mengubah gaya hidup sehari-hari seperti olahraga teratur, menghentikan kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, serta menyeleksi dan mengurangi asupan makanan yang akan dikonsumsi seperti puasa.

Secara etimologi, puasa berarti menahan, baik menahan makan, minum, bicara dan perbuatan, sedangkan secara terminologi, puasa adalah menahan dari hal-hal yang membatalkan puasa dengan disertai niat berpuasa. Sebagian ulama mendefinisikan, puasa adalah menahan nafsu dua anggota badan, perut dan alat

memakai niat tertentu (Bambang, 2008).

Pada saat berpuasa, kerja alat-alat pencernaan diistirahatkan. Berpuasa mempunyai efek yang banyak berlawanan dibandingkan jika seseorang melakukan diet ketat untuk menurunkan berat badannya. Pada saat-saat tertentu, perut memang harus diistirahatkan dari bekerja memproses makanan yang masuk sebagaimana juga mesin harus diistirahatkan, apalagi di dalam Islam, isi perut kita memang harus dibagi menjadi tiga, sepertiga untuk makanan, sepertiga untuk air dan sepertiga lagi untuk udara (Bambang, 2008)

Puasanya umat Islam sangat berbeda dengan perencanaan diet. Puasa tidak mengurangi asupan gizi dan kalori, tetapi kadarnya sedikit lebih rendah dari kebutuhan nutrisi yang normal. Selain itu, orang yang berpuasa di bulan Ramadhan, masih bisa menyantap setiap jenis makanan, sementara mereka yang berpuasa untuk diet, hanya boleh makan makanan tertentu. Faktor lainnya yang membuat puasa Ramadhan menyehatkan adalah, mereka yang berpuasa melakukannya dengan sukarela dan hati yang ikhlas, bukan karena resep atau anjuran dari dokter. Dari sisi psikis, orang yang berpuasa pada bulan Ramadhan cenderung merasa tenang dan damai. Meningkatnya kualitas psikis inilah yang berkaitan dengan stabilitas gula darah yang lebih baik selama bulan Ramadhan (Bambang 2008).

Kewajiban puasa Ramadhan berlandaskan Al-qur'an, Sunnah, dan Ijma. Seperti yang diriwayatkan dari Abdullah Ibn Umar, bahwasanya dia mendengar

Allah dan Muhammad adalah utusan Allah, mendirikan salat, mengeluarkan zakat, haji ke Baitullah (Makkah) dan berpuasa di bulan Ramadhan".

Melihat adanya fenomena masalah hipertensi yang semakin banyak ini, peneliti merasa perlu untuk mengetahui hubungan puasa dan tekanan darah tinggi (hipertensi) pada populasi usia lanjut.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Terdapat gaya hidup di era global yang menjadi faktor risiko hipertensi.
2. Prevalensi morbiditas dan mortalitas hipertensi pada manula masih tinggi.
3. Secara klinis terapi hipertensi essensial belum efektif .
4. Puasa merupakan ibadah ritual yang telah terbukti memiliki dampak positif terhadap kesehatan pelakunya, termasuk menurunkan tekanan darah.
5. Berkaitan dengan hipertensi pada manula, diperlukan identifikasi pengaruh puasa terhadap perubahan tekanan darah.

C. Pertanyaan Penelitian

D. Tujuan penelitian

Mengkaji pengaruh puasa terhadap penurunan tekanan darah pada usia lanjut.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan sebagai sarana informasi dan pendidikan kepada semua orang agar dapat mengubah gaya atau perilaku hidup mereka menjadi gaya atau perilaku hidup yang sehat, selain itu penelitian ini juga ditujukan kepada instansi-instansi pendidikan dan instansi lain yang terkait. Penelitian ini diharapkan pula dapat sebagai dasar penelitian-penelitian lain yang berhubungan dengan puasa serta hipertensi pada usia lanjut.

F. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan pada sebelum, pertengahan dan sesudah bulan Ramadhan selama 1 bulan pada sore hari. Pengukuran tekanan darah ini menggunakan pengukur tekanan darah (sphygmomanometer) merk riester dan stetoskop. Pengukuran ini dilakukan pada 1 hari sebelum puasa, pertengahan bulan puasa dan 1 hari sesudah puasa pada siang hari.

Sukarelawan yang bersedia mengikuti penelitian ini dianjurkan menjalani puasa tanpa mengubah aktivitas sehari-hari, dalam penelitian ini tidak ada perlakuan diet khusus selama malam hari. Semua sukarelawan menandatangani lembar

dibandingkan dan diuji.

G. Keaslian Penelitian

1. Hari Basuki (2005) meneliti tentang perubahan komposisi tubuh, tekanan darah dan plasma kolesterol sebelum dan sesudah 20 hari puasa pada bulan Ramadhan. Penelitian dilakukan pada 10 mahasiswa laki-laki di Jember dengan mengukur antropometri, tekanan darah dan kadar kolesterol yang dilakukan 5 hari sebelum 20 hari setelah puasa dalam bulan Ramadhan 2005. Metode penelitian dilakukan dengan cara uji t-berpasangan untuk membandingkan data antara sebelum dan sesudah puasa. Hasil penelitian menyebutkan bahwa puasa dalam bulan Ramadhan dapat menurunkan resiko kardiovaskuler melalui penurunan rasio tekanan darah, lingkaran pinggang dan pinggul.
2. Chive (2008) meneliti tentang Pengaruh Pemberian Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH Diet) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan di RSUD Deli Serang Lubuk Pakam. Penelitian dilakukan di RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam pada pasien penderita hipertensi yang dirawat jalan. Penelitian ini dilaksanakan selama 7 minggu, mulai dari tanggal 24 April s.d 13 Juni 2007 pada 30 orang yang memenuhi kriteria yang berumur 42-56 tahun. Metode penelitian adalah

Stop Hypertension (DASH Diet) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi rawat jalan di RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam. Hasil penelitian menyebutkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara asupan kalium pada penderita hipertensi tanpa pemberian DASH Diet dan dengan pemberian DASH Diet.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah pada rancangan, waktu dan sampel penelitiannya. Penelitian ini menggunakan metode eksperimental untuk mengetahui efek dari puasa terhadap tekanan darah pada populasi usia lanjut sedangkan yang dilaksanakan oleh Chive (2008) adalah pengaruh DASH diet pada tekanan darah. Waktu penelitian yang dilaksanakan juga berbeda, penelitian ini dilakukan pada sebelum, pertengahan dan sesudah bulan puasa sedangkan pada Hari Basuki (2005) dilakukan sebelum dan sesudah 20 hari puasa. Perbedaan yang lain adalah pada populasinya. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah populasi usia lanjut sedangkan pada Hari Basuki (2005) dan Chive (2008) pada