

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang membutuhkan perhatian khusus saat ini. Penderita hipertensi sering tidak sadar akan kondisinya karena penyakit ini tidak terlalu menampakkan gejala, sehingga penyakit ini dikenal dengan *the silent killer* atau “pembunuh diam-diam”. Menurut *the Joint National Committee of the Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 7, 2003 dalam Robinson dan Saputra, 2014), hipertensi untuk usia dewasa 18 tahun ke atas didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ vital seperti otak, mata dan ginjal.

Seiring bertambahnya usia kejadian hipertensi selalu mengalami peningkatan. *Center for Disease Control and Prevention* (2015) menyatakan Negara Amerika Serikat pada usia 65-74 tahun persentase lansia dengan hipertensi sebesar 64% pada laki-laki dan 69,3% pada perempuan, persentase ini meningkat pada usia ≥ 75 tahun yaitu 66,7% pada laki-laki dan 78,5%

pada perempuan. Kejadian hipertensi yang tinggi juga terjadi di Indonesia, penyakit yang diderita lansia didominasi oleh golongan penyakit tidak menular, penyakit kronik, dan degeneratif terutama penyakit kardiovaskuler dengan peringkat pertamanya hipertensi (Andrianto,2011).

Pada tahun 2013, 25,8% penduduk Indonesia menderita hipertensi, prevalensi kejadian hipertensi pada lansia usia 55-64 tahun sebanyak 45,9%, usia 65-74 tahun sebanyak 57,6%, dan pada usia > 75 tahun sebanyak 63,8% (Kemenkes, 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan Sumatera Barat terdapat 232.274 kasus hipertensi, dan di Kota Padang sendiri terdapat 16.853 kasus hipertensi.

Hipertensi membutuhkan penanganan yang tepat, baik dari segi farmakologis maupun non farmakologis (Yuliarti, 2011 dalam Ramadi, 2012). Terapi non farmakologis sudah banyak dikembangkan diluar negeri dan menjadi intervensi pendamping yang dapat digunakan sebagai pengganti pengobatan konvensional. *National For Complementary And Alternative Medicine (NCAM)* mengklasifikasikan terapi ini kedalam *Complementary Alternative Therapy (CAT)* yang terdiri dari *Alternative Medical System, Mind Body Therapy, Biological Based Therapy, Manipulative Body-Based Meyhod* dan *energy Therapies* (Lyna, dkk, 2008). Salah satu yang paling banyak digunakan adalah *biological based therapy*, terapi ini menggunakan bahan alami, misalnya *herbal product*.

Obat herbal telah diterima secara luas di hampir seluruh negara di dunia. Menurut WHO, negara-negara di Afrika, Asia dan Amerika Latin menggunakan obat herbal sebagai pelengkap pengobatan primer yang mereka terima. Bahkan di Afrika, sebanyak 80% dari populasi menggunakan obat herbal untuk pengobatan primer (WHO, 2003). Saat ini, pengobatan tradisional atau herbal semakin diperhatikan. Dalam studi kohort hipertensi, Shafiq et al melaporkan bahwa sebanyak 63,9% dari subyek hipertensi mereka di sebuah klinik di India mengambil obat-obatan herbal, sedangkan di Maroko 80% pasien dengan hipertensi dan diabetes memilih tanaman obat untuk mengobati penyakit mereka (Pao, 2009). Populasi Melayu di Malaysia sering mengkonsumsi sayuran tradisional dan herbal dalam asupan makanan sehari-hari, baik dalam bentuk mentah atau sebagai rempah-rempah dalam makanan. Banyak dari tanaman dianggap memiliki sifat obat meskipun belum ada bukti ilmiah untuk mendukung hal tersebut (Mizatun, 2010).

Di beberapa negara, obat tradisional telah dimanfaatkan dalam pelayanan kesehatan formal terutama dalam pelayanan kesehatan strata pertama. Tidak dapat dipungkiri bahwa hingga saat ini, obat tradisional masih menjadi pilihan masyarakat dalam mengobati diri sendiri. Data SUSENAS 2004-2008 menunjukkan bahwa selama lima tahun tersebut persentase penduduk Indonesia yang mengeluh sakit dalam kurun waktu sebulan terakhir, berturut-turut 26,51; 26,68; 28,15; 30,90 dan 33,24 persen. Dari yang mengeluh sakit

dan menggunakan obat tradisional untuk mengobati diri sendiri berturut-turut 32,87; 35,52; 38,30; 28,69 dan 22,6 persen. (Depkes, 2011)

Badan Pengawas Obat dan Makanan telah menetapkan sembilan tanaman obat unggulan yang telah diteliti atau diuji secara klinis. Sembilan tanaman obat itu adalah : sambiloto, jambu biji, jati belanda, cabe jawa, temulawak, jahe merah, kunyit, mengkudu dan salam (Luh, 2008). Data Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa tanaman obat yang paling banyak digunakan adalah jahe (50,36%), diikuti kencur (48,77%), temulawak (39,65%), meniran (13,93%) dan pace (11,17%). Selain tanaman obat di atas, sebanyak 72,51 persen menggunakan tanaman obat jenis lain. Daun salam adalah salah satu potensi tanaman obat di Indonesia. Akhir-akhir ini, daun salam digunakan dalam pengobatan diabetes mellitus, hipertensi dan asam urat (Joshi, 2012).

Dengan adanya perkembangan produk dari bahan makanan yang dirasakan nyata manfaatnya bagi kesehatan dan perkembangan tersebut dikombinasikan dengan persepsi masyarakat "alami adalah aman", menghasilkan kecenderungan peningkatan penggunaan produk tumbuh-tumbuhan dalam pengobatan herbal. Penggunaan daun salam sebagai obat tradisional sudah mulai meluas di kalangan masyarakat Indonesia. Daun salam cukup mudah untuk didapatkan, mudah dibudidayakan, mempunyai umur yang cukup lama, serta harganya relatif murah.

Daun salam mengandung flavonoid yang berfungsi sebagai antioksidan yang mampu mencegah terjadinya oksidasi sel tubuh. Semakin tinggi oksidasi

sel dalam tubuh, maka semakin tinggi seseorang untuk menderita penyakit degeneratif. Kandungan flavonoid pada daun salam dapat digunakan untuk mencegah terjadinya hipertensi, menurunkan kadar kolesterol tubuh, menurunkan kadar gula darah, dan menurunkan kadar asam urat (Ali, et al, 2011). Di dalam tubuh, flavonoid ini bekerja pada ginjal. Menurut Kwon, dkk (2010), flavonoid berguna untuk menghambat ACE, sehingga dari angiotensin I tidak dapat diubah menjadi angiotensin II yang berfungsi untuk menaikkan aktivitas sistem saraf simpatis, vasokonstriksi otot polos vascular dan meningkatkan retensi air dan natrium. Sehingga dengan adanya flavonoid tekanan darah dapat turun.

Penelitian Vania (2012) , yang berjudul Pengaruh Air Rebusan Daun Salam (*Syzygium Polyanthum* (Wight) Walp.) Terhadap Tekanan Darah Laki-Laki Dewasa mendapatkan hasil bahwa rata-rata tekanan darah setelah meminum air rebusan daun salam sebesar 105,20/71,80 mmHg, lebih rendah daripada sebelum meminum air rebusan daun salam sebesar 118,83/7,93 mmHg ($p < 0,01$).

Hal serupa juga diungkapkan Tetra (2014) , yang berjudul Pengaruh Pemberian Daun Salam (*Eugenia Polyantha*) Terhadap Penderita Hipertensi mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian air seduhan daun salam (*Eugenia polyantha*) terhadap penurunan tekanan darah

penderita hipertensi baik pada tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolic ($p < 0,005$).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2014 diketahui di Puskesmas Belimbing terdapat kasus hipertensi sebanyak 1773 kasus. Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 April 2016, didapatkan data pada bulan Maret 2016, 53 orang di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang menderita hipertensi ringan sampai berat. Wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang pasien hipertensi didapatkan 5 dari 10 orang mengatasi hipertensi dengan meminum obat antihipertensi, 1 dari 10 orang mengatasi hipertensi dengan mengurangi asupan garam dan menghindari makanan tinggi kolesterol, 4 dari 10 orang mengatakan mengatasi hipertensi dengan menggunakan terapi herbal. Peneliti juga menanyakan terapi herbal apa saja yang pernah digunakan, 4 dari 10 tersebut mengatakan terapi herbal yang pernah digunakan adalah daun alpukat, daun salam, dan mentimun.

Berangkat dari fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “ Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka menarik perhatian peneliti untuk meneliti, “apakah terdapat pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Salam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016
- b. Mengetahui nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok eksperimen pada penderita hipertensi sebelum meminum air rebusan daun salam di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016
- c. Mengetahui nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok eksperimen pada penderita hipertensi setelah meminum air rebusan daun salam di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016



- d. Mengetahui nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok kontrol pada penderita hipertensi saat *pretest* di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016
- e. Mengetahui nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok kontrol pada penderita hipertensi saat *posttest* di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016
- f. Mengetahui pengaruh tekanan darah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada penderita hipertensi sebelum dan setelah meminum air rebusan daun salam di Puskesmas Belimbing Padang Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan literatur mengenai keefektifan terapi farmakologis dan terapi komplementer pada pasien hipertensi dalam menurunkan tekanan darah tinggi.

2. Bagi Institusi Kesehatan dan Sarana Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan informasi pada pelayanan kesehatan tentang keefektifan terapi komplementer terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan informasi pasien hipertensi tentang penurunan tekanan darah, tidak hanya dengan obat, tetapi juga dengan terapi tradisional.

4. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini berguna dalam menambah pengalaman peneliti dan dapat dijadikan sumber atau acuan informasi bagi peneliti selanjutnya untuk membandingkan keefektifan terapi-terapi lain dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

