

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang di tunjukkan oleh angka sistolik (bagian atas) dan angka diastolik (bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukuran tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya (Herlambang, 2013). Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode (Sudarta, 2011). Hipertensi adalah gejala peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan, dikatakan tekanan darah tinggi jika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih dan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih (Khasanah, 2012).

Menurut data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010* dari World Health Organization (WHO), menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebanyak 40%, sedangkan negara maju hanya 35%. Di kawasan Asia Tenggara terdapat 36% orang dewasa yang menderita hipertensi sedangkan di kawasan Asia, penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya (Antika *et al*, 2016). *The National Heart and Lung Institute* memperkirakan bahwa 23 juta warga Amerika memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi telah membunuh sekitar 60.000 warga Amerika setiap tahun. Kondisi ini menciptakan kondisi lain seperti stroke dan gagal ginjal yang menyebabkan 1,5 juta penyakit atau kematian. Hingga usia 55 tahun, umumnya hipertensi lebih sering menyerang wanita daripada pria. Tekanan darah bisa terus naik jika menjalani hidup yang penuh tekanan dan penyimpangan (Wade, 2016).

RISKESDAS (2013) menyebutkan di Indonesia, prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara (apakah pernah didiagnosa nakes dan minum obat hipertensi) terjadi peningkatan prevalensi dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. InfoDATIN (2014) menyebutkan prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun di Indonesia yang di dapat melalui jawaban pernah

didiagnosa tenaga kesehatan sebesar 9,5% sehingga terdapat 0,1% yang minum obat sendiri, meskipun tidak pernah didiagnosa hipertensi oleh nakes. Prevalensi hipertensi di Indonesia di dapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Jadi cakupan nakes hanya 36,8%, sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosa. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang yaitu dari jumlah 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025.

Kabupaten/kota Surakartaberada diposisi keempat, perlu diwaspadai jumlah penderita di wilayah tersebut karena mengalami peningkatan pada tahun 2016 jumlah penderita hipertensi di Surakarta berjumlah 24.614 orang sedangkan pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi berjumlah 28.919 orang.

Jumlah kasus penderita hipertensi tertinggi berada dikecamatan serengan yaitu di Puskesmas Kratonan yang terdapat 324 orang, terdiri dari 190 perempuan dan 134 laki-laki (Profil Kesehatan KotaSurakarta, 2016). Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Surakartadi PuskesmasKratonan peningkatan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2017 yaitu 3.671 orang. Sedangkan pada Puskesmas Jayengan pada tahun 2016 jumlah penderita hipertensi 239 orang dan pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi 3.035 orang.

Hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi:genetik, obesitas, stres, gaya hidup yang kurang sehat dan jarang berolahraga (Aspiani, 2014).

Penatalaksanaan hipertensi terdiri dari tatalaksana non farmakologi dan tatalaksana farmakologi. Tatalaksana farmakologi dapat menggunakan obat-obatan antihipertensi, serta dapat juga menggunakan obat-obatan dari tumbuh-tumbuhan herbal, yang digunakan sebagai terapi komplementer-alternatif, yang bertujuan untuk menjaga kesehatan,mempertahankan staminadan mengobati penyakit (Pusparini, 2015).Tatalaksana non farmakologi terhadap hipertensi berupa pembatasan asupan makanan berlemak, mengurangi konsumsi garam hingga 2,3 gram natrium atau 6 gram natrium klorida setiap harinya, olahraga teratur dan tidak terlalu berat, berhenti merokok, dan mengatasi stres. Tatalaksana

non farmakologi dapat juga dengan menggunakan tanaman obat yang biasa digunakan untuk mengatasi hipertensi adalah seledri (*Apium Graveolens L.*), bagian seledri yang dapat digunakan adalah bagian daun dan akarnya, biasanya digunakan dengan cara dimakan langsung dalam keadaan segar atau dikeringkan terlebih dahulu lalu direbus dengan air. Seledri memiliki kandungan flavonoid, dimana senyawa flavonoid yang telah diisolasi dari tanaman seledri akan menjadi apigenin dan apiin (Pusparini, 2015).

Jurnal Pusparini, 2015 menunjukkan bahwa seledri bertindak seperti diuretik dan kaya akan kalium dan magnesium yang dapat mengatur regulasi tekanan darah, sehingga seledri signifikan menurunkan tekanan darah. Efek kerja seledri sama dengan mekanisme kerja obat antihipertensi golongan antagonis kalsium dalam menurunkan tekanan darah. Disebabkan oleh senyawa aktif yang terkandung di dalam seledri. Mekanisme kerjanya yaitu memblokir masuknya kalsium ke dalam sel. Jika kalsium memasuki sel otot, maka otot akan berkontraksi. Menghambat kontraksi otot yang melingkari pembuluh darah, maka pembuluh darah akan melebar sehingga darah mengalir dengan lancar dan tekanan darah menurun.

Berdasarkan penelitian dari Muzakar dkk pada tahun 2012, yang dilakukan pada pasien hipertensi berusia lebih dari 20 tahun dan menderita hipertensi tanpa komplikasi sebagai kriteria inklusi. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan air rebusan seledri sebanyak 200 cc yang diberikan 2 kali sehari pagi dan sore hari selama 3 hari berturut-turut. Hasil yang didapatkan yaitu terdapat adanya penurunan tekanan darah secara bermakna baik sistolik maupun diastolik setelah diberikan air rebusan seledri yang ditambahkan dengan obat anti hipertensi selama 3 hari berturut-turut. Rata-rata penurunan tekanan sistolik 20,32 mmHg dan diastolik 7,09 mmHg.

Hasil studi pendahuluan berdasarkan wawancara di Puskesmas Kratonan dengan *Clinical Instruktur (CI)* bahwa penderita hipertensi tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami kenaikan. Hasil wawancara dengan 12 penderita hipertensi 10 diantaranya menggunakan obat sebagai penurun tekanan darah dan 2 lainnya

hanya istirahat. 2 penderita hipertensi belum pernah mengkonsumsi rebusan seledri untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penerapan hasil penelitian tentang penerapan rebusan seledri dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan rebusan seledri dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil implementasi penerapan rebusan seledri dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Kratonan 03/02 Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dilakukannya karya ilmiah Penerapan rebusan seledri dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi adalah sebagai berikut :

- a. Mendiskripsikan hasil pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum pemberian rebusan seledri di Desa Kratonan 03/02 Surakarta.
- b. Mendiskripsikan hasil pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi sesudah pemberian rebusan seledri di Desa Kratonan 03/02 Surakarta.
- c. Mendiskripsikan perkembangan hasil pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian rebusan seledri di Desa Kratonan 03/02 Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang penatalaksanaan hipertensi dengan menggunakan rebusan seledri.

2. Secara Praktis

a. Bagi Penderita hipertensi

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi penderita hipertensi sebagai alternatif dalam mengatasi penyakit hipertensi.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi bahan pertimbangan dalam mengatasi tekanan darah tinggi secara tradisional atau herbal.

c. Bagi Pengelola Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan masukan pada pembelajaran terapi komplementer tentang penatalaksanaan hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengobatan dan perawatan hipertensi.