

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah keadaan di mana tekanan darah mengalami peningkatan yang memberikan gejala berlanjut pada suatu organ target di tubuh. Hal ini dapat menimbulkan kerusakan yang lebih berat, misalnya stroke(terjadi pada otak dan menyebabkan kematian yang cukup tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi kerusakan pembuluh darah jantung), dan hipertrofi ventrikel kiri (terjadi pada otot jantung). Hipertensi juga dapat menyebabkan penyakit gagal ginjal, penyakit pembuluh lain dan penyakit lainnya (Syahrini et al., 2012). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih pada pemeriksaan tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya (Brunner & Suddarth, 2013).

Hipertensi sangat erat hubungannya dengan faktor gaya hidup dan pola makan. Gaya hidup sangat berpengaruh pada bentuk perilaku atau kebiasaan yang mempunyai pengaruh positif maupun negatif pada kesehatan. Banyak penyakit akibat gaya hidup yang berhubungan erat dengan kebiasaan hidup yang salah sedangkan untuk mencapai kondisi fisik dan psikis tetap prima dibutuhkan serangkaian kebiasaan maupun gaya hidup yang sehat. Akibat dari perubahan gaya hidup tersebut, selain hipertensi juga dapat menimbulkan penyakit-penyakit lain misalnya pembuluh darah dan jantung (Martha, 2012). Hipertensi seringkali tidak memiliki gejala (*asymptomatic*) sedangkan

peningkatan tekanan darah berkelanjutan dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi.³ Sebanyak 70% penderita hipertensi adalah hipertensi ringan, hal ini menyebabkan banyak kasus hipertensi ringan terabaikan sehingga menjadi hipertensi berat (hipertensi maligna).

Masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di beberapa Negara di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 penyakit kardiovaskuler telah menyebabkan 9,4 juta kematian tiap tahun akibat komplikasi hipertensi di seluruh dunia. Selain itu pada tahun 2014 prevalensi hipertensi di dunia pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas sejumlah 22%. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025 (WHO, 2014). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah yang ditemukan pada masyarakat baik di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Meningkatnya prevalensi penyakit kardiovaskuler setiap tahun menjadi masalah utama di negara maju dan negara berkembang termasuk Indonesia.

Di Indonesia menurut hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 memperlihatkan bahwa prevalensi penyakit pembuluh darah seperti hipertensi yaitu sebesar 25,8% per 1000 penduduk. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun adalah 26,50% dengan prevalensi laki-laki sebesar 22,80% dan perempuan sebesar 28,80%. Prevalensi hipertensi di Jawa Timur hampir mendekati prevalensi Indonesia yaitu sebesar 26,20%. Jumlah kasus hipertensi di Provinsi Jawa Timur tahun 2015 sebesar 685.994 penduduk dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebesar 935.736 penduduk, dengan proporsi

laki-laki sebesar 387.913 penduduk (13,78%) dan perempuan sebesar 547.823 penduduk (13.25%) (Kemenkes RI, 2013). Penyakit ini juga mengalami peningkatan Case Fatality Rate (CFR) pada tahun 2009-2010 yaitu 3% menjadi 3,50% (Kemenkes RI, 2013). Penduduk Indonesia yang meninggal akibat hipertensi diketahui berjumlah 7 juta penduduk dari total kematian sebesar 56 juta penduduk Indonesia pada tahun 2000-2013 (Wahyuddin & Andajani, 2016).

Berdasarkan profil kesehatan kabupaten sidoarjo, hipertensi primer merupakan peringkat ke-3 penyakit yang termasuk dalam daftar 10 besar penyakit di Kabupaten Sidoarjo tahun 2018. Berikut merupakan data prevalensi hipertensi di wilayah kabupaten Sidoarjo :

Tabel 1.1 Data Hipertensi di wilayah kabupaten Sidoarjo tahun 2018

No	Wilayah Sidoarjo	Jumlah	Persentase (%)
1	Tarik	6048	48,34
2	Prambon	3896	24,64
3	Krembung	3803	30,30
4	Porong	5222	68,92
5	Kedungsolo	4690	59,76
6	Jabon	4159	40,00
7	Tanggulangin	9087	62,55
8	Candi	17503	64,50
9	Tulangan	4163	38,29
10	Kepadangan	3760	55,29
11	Wonoayu	4920	33,83
12	Sukodono	4536	21,99
13	Sidoarjo	4056	23,08
14	Urang agung	2153	18,42
15	Sekardangan	6020	84,18
16	Buduran	13020	77,35
17	Sedate	5725	30,77
18	Waru	6388	22,64
19	Medaeng	2851	22,48
20	Gedangan	1855	13,71
21	Ganting	591	4,69
22	Taman	5304	20,89
23	Trosobo	2104	13,38
24	Krian	5550	30,80
25	Bareng krajan	721	8,82
26	Balong bendo	6090	44,99

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa persentase kejadian hipertensi yang masih tinggi di beberapa wilayah Kabupaten Sidoarjo. Wilayah dengan angka kejadian hipertensi paling tinggi adalah wilayah Sekardangan (84,18%), Buduran (77,35%), Porong (68,92%), Candi (64,50) dan Tanggulangin (62,55).

Diagnosis Hipertensi ditegakkan bila hasil pengukuran tekanan darah di atas normal. “Menurut *The Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation, And Treatment Of High Blood Pressure VII (JNC VII)*” tekanan darah dibagi menjadi empat klasifikasi yaitu: normal (120/80 mm Hg), pre-hipertensi Tekanan Darah Sistolik (TDS) 120- 139 mmHg, Tekanan Darah Diastolik (TDD) 80-89 mmHg), hipertensi stage 1 TDS 140-159 mmHg, TDD 90-99 mmHg, dan hipertensi stage 2 TDS >160 mmHg, TDD > 100 mmHg. Klasifikasi ini berdasarkan pada nilai rata-rata dua atau lebih pengukuran tekanan darah yang baik, dan pemeriksaan dilakukan pada posisi duduk. (PERHI.2007).

Pencegahan dan penanggulangan hipertensi sesuai dengan kemajuan teknologi dan kondisi daerah (*local area specific*) juga telah dilakukan, diantaranya memperkuat logistik dan distribusi untuk deteksi dini faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi, meningkatkan surveilans epidemiologi dan sistem informasi pengendalian hipertensi, mengembangkan sumber daya manusia dan sistem pembiayaan serta memperkuat jejaring serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan (Wahyuddin & Andajani, 2016). Semua upaya itu memerlukan kesadaran masyarakat

dalam berperilaku sehat.

Penatalaksanaan hipertensi dengan menggunakan obat-obatan maupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Pengelolaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode baik yang bersifat farmakologi maupun non farmakologi. Pengelolaan secara farmakologi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan modern yang bersifat kimiawi. Obat yang dikonsumsi sekecil apapun akan menimbulkan efek samping. Obat dikonsumsi agar memberikan efek spesifik pada organ atau fungsi tertentu dalam tubuh (Palmer & Williams, 2007). Penggunaan tanaman obat telah digunakan sejak dahulu untuk mengurangi keluhan hipertensi.

Pegagan dan teh hijau merupakan tanaman obat yang sering digunakan dalam masyarakat untuk mengatasi hipertensi. Hal tersebut sesuai dengan hasil RISKESDAS 2013 yang menunjukkan bahwa 89.753 dari 294.962 (30,4%) rumah tangga di Indonesia memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional dalam satu tahun terakhir. Tanaman obat juga memiliki kelebihan dalam pengobatan hipertensi karena umumnya tanaman obat memiliki fungsi selain mengobati hipertensi juga mengobati penyakit komplikasi sebagai akibat tekanan darah tinggi dan mempunyai efek samping yang sangat kecil. (Xingjiang Et al, 2013). Penggunaan tanaman obat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: Faktor Sosial, Faktor Ekonomi, Faktor Budaya dan Faktor Kenyamanan, Kemudahan.

Penatalaksanaan hipertensi selain dengan cara diatas dalam pencegahan bahkan pengobatannya juga dapat dilakukan dengan mengkonsumsi minuman teh pegagan dan

teh hijau yang berkhasiat sebagai obat yang digunakan secara empiris atau sudah diuji preklinik dan klinik untuk penyakit hipertensi. Pegagan merupakan salah satu tanaman yang tumbuh di Indonesia. Masyarakat mengenal tanaman ini sebagai salah satu tanaman yang digunakan sebagai obat tradisional baik dalam bentuk bahan segar, ekstrak, kering maupun jamu (Lasmadiwati,2004). Dalam penelitian yang sudah dilakukan adalah teh hijau memiliki kandungan methylxanthine yang berfungsi sebagai diuretik, dan juga didalam teh terdapat polifenol sebagai vasodilatasi pembuluh darah. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh teh pegagan dan teh hijau terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi disalah satu desa yang terletak di Jawa Timur yaitu di Kota Sidoarjo.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian teh pegagan dengan teh hijau terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Betro?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa pengaruh pemberian teh pegagan dan teh hijau terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Betro

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Betro sebelum dan sesudah diberikan teh pegagan

2. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Betro sebelum dan sesudah diberikan teh hijau
3. Menganalisis pengaruh pemberian teh pegagan dan teh hijau terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Betro

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dapat menjadi referensi untuk perkembangan dunia kesehatan dalam upaya promotif, preventif dan kuratif dalam memanfaatkan tanaman herbal sebagai bahan alam yang dapat berpengaruh terhadap pasien hipertensi selain menggunakan pengobatan konvensional dapat di tinjau juga dengan pengobatan tradisional seperti teh pegagan dan teh hijau.

