

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seseorang dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang. Tekanan darah sistolik merupakan pengukur utama yang menjadi dasar penentuan diagnosis hipertensi (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2015).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi sebenarnya adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala lebih dahulu (Sustrani dan Alam, 2004).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal. Batas tekanan darah normal bervariasi sesuai dengan batas usia. Berbagai faktor dapat memicu terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar (90%) penyebab hipertensi tidak diketahui (*Hipertensi essential*). Penyebab tekanan darah meningkat adalah peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan resistensi (tahanan) dari pembuluh darah dari tepi dan peningkatan volume aliran darah (Kurniawan, 2002).

Dari definisi-definisi diatas dapat diperoleh kesimpulan bahwa hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah menjadi naik yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg karena gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia 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 komplikasi.

Berdasarkan Depkes RI (2013) prevalensi hipertensi di Indonesia sangat tinggi yaitu 31,7% dari total penduduk dewasa. Prevalensi ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara Singapura 27,3% Thailand 22,7% dan Malaysia 20%. Provinsi Jawa Timur 2010 terjadi 4,89% kasus hipertensi esensial dan 1,08% kasus hipertensi sekunder. Menurut STP (Surveilans Terpadu Penyakit) Puskesmas di Jawa Timur total penderita hipertensi di Jawa Timur tahun 2011 sebanyak 285.724 pasien. Jumlah tersebut dihitung mulai bulan Januari hingga September 2011. Dengan jumlah penderita tertinggi pada bulan Mei 2011 sebanyak 46.626 pasien (Dinkes Jatim, 2011).

Dari data jumlah Kesehatan Kabupaten Sumenep adalah 20261 orang (67,53) pada tahun 2019 adalah 309 pasien (87,6%). Dari 30 orang belum mengetahui pengobatan yang tidak membutuhkan obat-obatan bahan kimia, dari hal ini sama dengan pengobatan komplementer atau herbal alami yaitu pemberian rebusan daun kelor dimana pengobatan ini langsung menangani penyebab penyakit serta mengupayakan bagaimana tubuh dengan sendirinya dapat menyembuhkan dirinya sendiri, sedangkan pengobatan kedokteran pada umumnya lebih mengutamakan penanganan gejala dan penyakit (Sudarso, 2018)

Apabila penyakit hipertensi tidak dikontrol, akan menyerang jantung, ginjal dan mata, dan akan menyebabkan serangan jantung, stroke dan kebutaan menurut (Rahajeng dan Tuminah, 2009). Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan 7 kali lebih besar akan terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena congestive heart failure, dan juga 3 kali besar akan terkena serangan jantung. Kondisi ini dapat menjadi berbahaya, karena jantung dipaksa memompa darah lebih keras ke seluruh tubuh, sehingga bisa mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, seperti gagal ginjal, stroke, dan gagal jantung (Willy, 2018).

Moringa oleifera atau kelor merupakan tumbuhan asli sub-Himalaya di India, Pakistan, Bangladesh dan Afghanistan, namun kini tanaman kelor banyak ditemukan di daerah beriklim tropis (Grubben, 2004). Di Indonesia pohon kelor

banyak ditanam sebagai pagar hidup atau ditanam disepanjang ladang dan sawah sebagai tanaman penghijau (Nugraha, 2013). Kelor termasuk dalam genus *Moringa*, spesies *Moringa Oleifera*, familia Moringaceae, ordo Rhoeadales (Brassicales) dengan regnum Plantae. Tanaman kelor dikenal sebagai tanaman obat maupun makanan dengan memanfaatkan seluruh bagian dari tanaman kelor mulai dari daun, kulit, batang, biji hingga akarnya (Simbolan dkk., 2007). Tanaman kelor memiliki banyak kandungan senyawa aktif berupa antioksidan terutama pada bagian daunnya (Rofiah, 2015). Daun kelor mengandung flavonoid, sterol, triterpenoid, alkaloid, saponin dan fenol (Ikalinus dkk., 2015). Kelor tinggi akan kandungan nutrisi berupa protein, β -karoten, vitamin C, mineral terutama zat besi dan kalsium (Palupi dkk., 2015).

Oleh karena itu herbal ini dapat digunakan oleh masyarakat awam untuk mengurangi pola makan tidak sehat, faktor keturunan, hingga penyakit tertentu yang dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat.

Pada penelitian sebelumnya rebusan air daun kelor digunakan oleh pasien tekanan darah turun secara signifikan pada tes tekanan darah 2 jam setelah makan. Rata-rata penurunan tekanan darah adalah 28,15 mg/dL (Ples & Ho 2007).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana pengaruh pemberian air rebusan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu “bagaimana pengaruh pemberian air rebusan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi?”

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan secara khusus penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi sebelum diberi air rebusan daun kelor (*moringa oleifera*).

2. Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi setelah diberi air rebusan daun kelor (*moringa oleifera*).
3. Menganalisis pengaruh pemberian air rebusan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian air rebusan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Batuan Kecamatan Batuan Kabupaten Sumenep tahun 2022.

1.4.2 Manfaat Praktis

Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi sebelum diberi air rebusan daun kelor (*moringa oleifera*).

Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi setelah diberi air rebusan daun kelor (*moringa oleifera*).

Menganalisis pengaruh pemberian air rebusan daun kelor (*moringa oleifera*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Batuan.