

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan juga angka kematian (mortalitas). Hipertensi atau lebih dikenal dengan sebutan tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang sifatnya ialah membunuh secara perlahan tanpa menunjukkan adanya suatu gejala sebelumnya (*silent killer*). Penyakit hipertensi juga merupakan satu jenis penyakit yang memiliki sifat *flexible* yakni dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Selain itu, hipertensi dapat diartikan pula sebagai suatu penyakit diakibatkan oleh meningkatnya darah sistolik dan diastolic yang tidak normal (WHO, 2022). Secara umum, seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanannya lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Surbakti, 2019).

Berdasarkan data yang ada sebanyak satu miliar orang di dunia atau satu dari empat orang dewasa menderita penyakit hipertensi. Sementara di Indonesia sendiri menempati peringkat 1 dari 10 diagnosa penyakit menular terbanyak di tahun 2018 dengan jumlah penderitanya mencapai 185.857 orang. Menurut perkiraan akan terjadi peningkatan penderita hipertensi menjadi 1,6 miliar menjelang tahun 2025 (WHO, 2022). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia > 18 tahun di Indonesia adalah 34,1% dimana mengalami kenaikan

dibandingkan Riskesdas tahun 2013 dengan persentase 25,8% atau dengan 42,1 juta jiwa. Dari sejumlah itu baru 36,8% yang telah kontak dengan petugas kesehatan, sementara sisanya tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi (Riskesdas, 2018). Prevalensi Hipertensi tahun 2020 diperoleh dari data Riskesdas Tahun 2018 dimana angka prevalensi Provinsi Jawa Barat meningkat dari 34,5% menjadi 39,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi hipertensi di Jawa Barat berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk >18 tahun sebesar 39,6% mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas Tahun 2013 yaitu sebesar 29,4%. Kasus terbanyak di Jawa Barat yaitu berada di Kota Cirebon (154,27%), Kabupaten Karawang (100%), dan Kabupaten Tasikmalaya (100%) (Dinkes Jawa Barat, 2021).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya terdapat angka kejadian hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 36.408 orang dan ditahun 2022 sebanyak 50.521 orang dan menempati urutan ke-5 terbanyak kasus hipertensi di Jawa Barat. Sedangkan puskesmas Tamansari terdapat angka kejadian hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 2.998 orang (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2022)

Hipertensi dipandang sebagai faktor resiko utama terhadap kejadian penyakit serebrovaskuler seperti stroke ataupun transientis-chemic attack. Hipertensi juga dapat menimbulkan resiko penyakit pada arteri koroner seperti infark miokard ataupun angina; gagal ginjal; dementia; ataupun atrialo fibrilasi. Resiko hipertensi akan menjadi semakin besar apabila dalam tubuh penderita terdapat pula faktor resiko kardiovaskular sehingga akan berdampak pada meningkatnya tingkat mortalitas dan morbiditas penderita hipertensi (Istiqomah

et al., 2022). Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dan berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan komplikasi berupa kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (jantung koroner), dan otak (stroke) apabila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Harahap, 2021). Komplikasi hipertensi telah menyumbang 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahun.

Hipertensi dapat dicegah dengan penanganan yang tepat dan efisien supaya tidak menyebabkan komplikasi lebih lanjut. Solusi penanganan hipertensi pada prinsipnya ada dua macam yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologis yakni menggunakan obat-obatan atau senyawa yang digunakan untuk menurunkan serta menstabilkan darah contohnya HCT, alpha, beta dan alpha-beta blocker seperti propranolol, penghambat simpatetik seperti metildopa, vasodilator seperti hidralasin dan masih banyak jenis lainnya. Cara ini tentu memiliki efek samping berakibat memburuknya keadaan pasien, walalupun tergantung jenis obat dan pasien itu sendiri (Krisnawati, 2018). Penatalaksanaan nonfarmakologi yaitu dengan modifikasi gaya hidup meliputi pengurangan berat badan, aktifitas fisik, diet rendah garam dan lemak serta mereduksi stress (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

Islam sebagai agama yang sempurna, telah mengajarkan kepada penganutnya untuk terus berusaha berobat ketika sakit, sebagaimana dijelaskan dalam Hadist Nabi Muhammad SAW berikut ini :

إن الله تعالى أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداؤوا ولا تداؤوا بالحرام

Artinya :*“Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian, dan jangan kalian berobat dengan yang haram”*(HR. Abu Dawud dari Abu Darda).

Terapi komplementer merupakan terapi tambahan atau pelengkap untuk melengkapi terapi medis yang telah diresepkan. Terapi komplementer biasanya berupa tindakan non farmakologis meliputi ramuan tradisional, olah raga, dan terapi relaksasi (Anugerah et al., 2022). Perkembangan pengobatan komplementer memiliki presentase peningkatan yang sangat pesat. Secara global terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah telah banyak dilakukan seperti terapi tawa (Tage, 2014), masase kaki (Fitriani, 2015), penggunaan minyak esensial (Shaleha, 2016), terapi music (Mahatidanar & Khairun, 2017) terapi herbal (Asih, 2018) dan terapi buah (Isna, 2022).

Keanekaragaman hayati diciptakan Allah SWT untuk dapat dimanfaatkan oleh manusia dan merupakan sebuah rahmat yang diberikan Allah SWT terhadap manusia sebagaimana dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 22 sebagai berikut :

مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَأَخْرَجَ بِهِ مِنَ الثَّمَرَاتِ رِزْقًا ۗ الَّذِي جَعَلْنَا لَكُمْ فِيهَا مَعَايِشَ ۗ وَإِن لَّكُم فِيهَا لَعَلَّةٌ ۚ وَمِنَ الْأَرْضِ مَاءً يُسْفِكُ إِلَيْنَا ۗ وَالسَّمَاءُ بِنَاءً وَإِن لَّكُم فِيهَا لَعَلَّةٌ ۚ وَمِنَ الْأَرْضِ مَاءً يُسْفِكُ إِلَيْنَا ۗ وَالسَّمَاءُ بِنَاءً وَإِن لَّكُم فِيهَا لَعَلَّةٌ ۚ وَمِنَ الْأَرْضِ مَاءً يُسْفِكُ إِلَيْنَا ۗ وَالسَّمَاءُ بِنَاءً وَإِن لَّكُم فِيهَا لَعَلَّةٌ ۚ

Artinya: *“(Dialah yang telah menjadikan) menciptakan (bagimu bumi sebagai hamparan), yakni hamparan yang tidak begitu keras dan tidak pula begitu lunak sehingga tidak mungkin didiami secara tetap (dan langit sebagai naungan) sebagai atap (dan diturunkan-Nya dari langit air hujan lalu dikeluarkan-Nya daripadanya) maksudnya bermacam (buah-buahan sebagai rezeki bagi kamu) buat kamu makan dan kamu berikan rumputnya pada binatang ternakmu (maka janganlah kamu adakan sekutu-sekutu bagi Allah), artinya serikat-serikat-Nya dalam pengabdian (padahal kamu mengetahui) bahwa Dia adalah pencipta, sedangkan mereka itu tidak dapat menciptakan apa-apa, maka tidaklah layak disebut dan dikatakan tuhan”* [Q.S. Al Baqarah:22].

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah telah menggunakan hujan untuk menumbuhkan segala tumbuhan dan buah-buahan dan diciptakan sebagai rezeki bagi manusia. Dalam hal ini buah-buahan selain bermanfaat sebagai sumber makanan, juga dapat digunakan untuk menjaga kesehatan serta pengobatan. Salah satu alternatif penanganan hipertensi dengan non farmakologi yaitu dengan pemberian jus jambu.

Jambu biji (*Psidium guajava L.*) merupakan tanaman yang berasal dari Amerika Tengah. Makroskopik daun jambu biji yaitu tunggal, bertangkai pendek, panjang tangkai daun 0,5 cm sampai 1 cm, helai daun berbetuk buladar telur agak lonjong atau bulat memanjang, warna hijau kelabu (Rahayu et al., 2016). Jambu biji merah mengandung sumber vitamin C yang paling tinggi diantara buah lainnya. Selain vitamin C, buah jambu biji merah juga mengandung likopen yang berfungsi untuk memberikan efek protektif untuk kardiovaskular, aterosklerosis, dan hipertensi. Buah jambu biji merah mengandung zat gizi mikro yaitu kalium sebesar 284 mg/100 gr (Suryani, 2011). Kalium atau potassium berfungsi untuk menjaga keseimbangan garam (natrium) dan cairan, serta membantu mengontrol tekanan darah agar tetap normal (Sulistiyani, 2018). Tingginya kandungan kalium dalam jambu biji merah yang mempunyai manfaat dalam penurunan tekanan darah sistolik membuat peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian kombinasi jus jambu biji merah dan pepaya terhadap tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi (Staruschenko, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan Sagiman, (2015) didapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada $p=0,005$ tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah pemberian jus jambu biji pada lansia penderita hipertensi di Pundung Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Terdapat perbedaan yang signifikan pada $p=0,004$ tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah pemberian jus jambu biji pada lansia penderita hipertensi di Pundung Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Putri, (2018) bahwa ada perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik ($p=0,000$) sebelum dan sesudah pemberian jus jambu biji merah. Ada pengaruh pemberian jus jambu biji merah terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan variabel perancu asupan kalium ($p=0,010$).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 Maret 2023 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya, jumlah penderita hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 2.998 orang yang mengalami hipertensi dari beberapa kelurahan yang ada di kecamatan tamansari. Di Kelurahan Setiamulya yang mengalami hipertensi meningkat dari tahun 2021 sebanyak 1.003 (26,3%), pada tahun 2022 sebanyak 2.281 (50,3%). Menurut hasil wawancara dengan tenaga kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tamansari menyatakan bahwa penyakit hipertensi merupakan termasuk 10 terbesar penyakit dengan grafik yang terus naik. Setelah dikaji dengan diawali pengecekan tekanan darah dan wawancara dengan 5 orang pasien hipertensi menyebutkan bahwa walaupun sudah mengkonsumsi obat anti hipertensi

terkadang tekanan darah tidak stabil. Sifat pengobatan yang jangka panjang dan mengakibatkan kebosanan pada pasien sehingga tidak patuh mengonsumsi obat anti hipertensi, sehingga perlu dikombinasikan dengan terapi non farmakologi yang minimal efek sampingnya.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Pengaruh Jus Jambu terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Kp Peundeuy Rt 001/Rw 010 Kelurahan Setiamulya Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit yang menjadi permasalahan yang sangat serius jika terus dibiarkan. Intervensi yang bisa dilakukan untuk menurunkan tekanan darah terhadap penyakit hipertensi yaitu dengan cara terapi farmakologi obat anti hipertensi, dan juga terapi non farmakologi dengan cara mengonsumsi buah Jambu. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Jus Jambu terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di kp peundeuy rt 001/rw 010 kelurahan setiamulya kota tasikmalaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Jus Jambu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Kp Peundeuy Rt 001/Rw 010 Kelurahan Setiamulya Kota Tasikmalaya

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya tekanan darah sistolik sebelum diberikan pengaruh jus jambu di Kp Peundeuy Rt 001/Rw 010 Kelurahan Setiamulya Kota Tasikmalaya
- b. Diketuainya tekanan darah diastolik sebelum diberikan pengaruh jus jambu di Kp Peundeuy Rt 001/Rw 010 Kelurahan Setiamulya Kota Tasikmalaya
- c. Diketuainya tekanan darah sistolik sesudah diberikan pengaruh jus jambu di Kp Peundeuy Rt 001/Rw 010 Kelurahan Setiamulya Kota Tasikmalaya
- d. Diketuainya tekanan darah diastolik sesudah diberikan pengaruh jus jus Jambu di Kp Peundeuy Rt 001/Rw 010 Kelurahan Setiamulya Kota Tasikmalaya
- e. Diketuainya pengaruh jus jambu terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi di Kp Peundeuy Rt 001/Rw 010 Kelurahan Setiamulya Kota Tasikmalaya
- f. Diketuainya pengaruh jus Jambu terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi di Kp Peundeuy Rt 001/Rw 010 Kelurahan Setiamulya Kota Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil yang diperoleh dapat menambah wawasan peneliti mengenai cara dan metode dalam melakukan penelitian, dan membangun jiwa peneliti untuk terus mengembangkan berbagai terapi komplementer pada hipertensi.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Dengan penelitian ini menjadi referensi bagi civitas akademika Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya dalam melaksanakan catur dharma Perguruan Tinggi agar lebih aplikatif dalam pembelajaran tentang materi non farmakologi pemberian jus Jambu terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik, untuk menambah wawasan dalam peningkatan kualitas Pendidikan khususnya dalam dunia keperawatan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based practice* dan terapi bagi perawat mengenai terapi non farmakologi dengan pemberian jus Jambu dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

4. Bagi Puskesmas Tamansari

Sebagai bahan informasi tambahan dan masukan bagi petugas pelayanan kesehatan untuk menjadikan serta mempertimbangkan terapi non farmakologi pemberian jus Jambu untuk pasien hipertensi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar dan pembanding untuk peneliti lain yang berminat dalam menggali masalah dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan

diastolik pada pasien hipertensi dengan menggunakan terapi non farmakologi.

