

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Seiring dengan peningkatan perekonomian di Indonesia yang semakin berkembang, maka kondisi kesehatan mengarah pada penyakit degeneratif dan pada sistem persyarafan seperti penyakit stroke dan hipertensi. Tahun 2015 *World Health Organization* (WHO) mencatat satu miliar orang di dunia menderita hipertensi. Setidaknya, ada 8,7 juta jiwa yang dilibatkan dari 154 negara penderita hipertensi (Murray, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan angka kesakitan prevalensi penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi di Indonesia cukup tinggi. Penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah hipertensi (57,6%), artritis (51,9%), stroke (46,1%). Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi secara nasional sebesar 30,9%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (32,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (28,7%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (31,7%) dibandingkan dengan perdesaan (30,2%) (Kemenkes RI, 2017).

Prevalensi kasus hipertensi untuk Provinsi Jawa Barat menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi Hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter atau Minum Obat Antihipertensi, pada Penduduk Umur  $\geq 18$  Tahun menurut Provinsi yaitu mencapai mencapai 9.67% (Riskesdas, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis tahun 2019 menunjukkan bahwa penderita hipertensi cukup tinggi yaitu 20 per 100 anggota kepala keluarga. Dimana hipertensi menempati urutan pertama penyakit tidak menular (PTM) dengan jumlah 24.110 atau 14,52 %, setelah artritis (13,2%), stroke (12,8%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2019).

Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah di dalam *arteri* dimana kadar darah sistolik mencapai  $>140$  mmHg, dan tetapi diastolik ditemukan  $< 90$ , dan hal ini biasanya ditemukan pada usia lanjut. Penderita hipertensi bila tidak dilakukan pengobatan dan perawatan secara dini akan menimbulkan bahaya pada tubuh. Hipertensi sangat berpengaruh buruk terhadap pembuluh darah jantung.

Berbagai upaya pengobatan yang dilakukan untuk penyakit diantaranya adalah medis dan non medis. Pengobatan farmakologi sering digunakan untuk pengobatan awal hipertensi yaitu ACE, inhibitor, Angiotensin Reseptor Blocker, antagonis kalsium, diuretik dan beta blocker, selain itu dikenal juga obat sebagai lini kedua yaitu penghambat syaraf adrenergic agonis alfa 2 sentral dan fasodilator, namun pengobatan secara farmakologi yang berhasil diproduksi teknologi kedokteran harganya relative mahal sehingga menjadi kendala pada penanganan hipertensi dan juga dapat menimbulkan efek samping bila dikosumsi dalam jangka waktu tertentu. Efek samping sistemik yang paling sering terjadi pada semua obat adalah hipotensi, sedangkan pada ACE Inhibitor dapat menyebabkan batuk selama pengobatan, selain itu efek samping dari penggunaan farmakologi dapat merusak hati dan ginjal jika digunakan dalam

waktu yang lama.

Secara tradisional atau non farmakologi pengobatan hipertensi menggunakan obat terapi herbal (bawang putih, seledri, bawang merah, tomat dan semangka. Terapi nutrisi seperti mengkonsumsi pisang, waluh, ikan lele, bayam, kacang-kacangan ekstrak daun kelor (*Moringa aleifera*). Daun kelor memiliki banyak nutrisi untuk jantung seperti arginine. Arginine merupakan asam amino yang ditemukan dalam tanaman Kelor dan dikenal untuk menyeimbangkan tekanan darah. Kalsium, Magnesium, Kalium, Seng, dan Vitamin E juga ditemukan pada Kelor. Kelor mengandung seluruh nutrisi yang dibutuhkan untuk menyeimbangkan tekanan darah (Krisnaldi, 2015). Daun kelor juga mempunyai kasiat untuk mengobati alergi, pegal linu, rematik, luka bernanah, menurunkan kadar kolesterol tubuh, menurunkan kadar gula darah, menurunkan kadar asam urat (Rista E,2012).

Daun kelor juga mengandung kalsium yang dibutuhkan untuk relaksasi otot polos dan kontraksi, peningkatan konsumsi kalsium dapat memiliki efek langsung pada pembuluh darah. Penelitian Wahyudi & Nurhaedah, (2017). telah menemukan bahwa dibandingkan dengan suplemen, kalsium memiliki dua kali manfaat bagi tekanan darah. Kalsium dari sumber sintetis dapat menyebabkan batu ginjal. Kelor mengandung Kalsium 17 kali lebih banyak dibanding susu. Kelor mengandung kalium 15 kali lebih banyak dari pisang. Kandungan kalium yang tinggi cenderung menurunkan kandungan sodium. Kalium bekerja dengan cara meningkatkan ekskresi natrium dalam urin, yang membantu melebarkan pembuluh darah, dan mengubah interaksi hormon yang mempengaruhi tekanan

darah.

Penelitian Nurlaela (2015) menemukan bahwa efek anti hipertensi ekstrak etanol daun kelor pada penderita hipertensi, dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ekstrak etanol daun kelor dapat menurunkan hipertensi dengan nilai  $p < 0,05$ . Begitupun dengan penelitian Yanti (2018) menyimpulkan terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan rebusan daun kelor. Pemberian air rebusan daun kelor dilakukan setiap hari 250 ml selama 7 hari berturut-turut. Hasil akhirnya adalah terdapat perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun kelor dengan mean 23,94 ( $p$  value = 0,000) dan perbedaan diastolik sebelum dan sesudah dengan mean 8,13 ( $p$  value = 0,000).

Penanganan hipertensi di masyarakat kebanyakan menggunakan obat farmakologi, sedangkan untuk tindakan non farmakologinya masih kurang di terapkan. Sehingga dalam penelitian ini lebih menekankan pada tindakan non farmakologi dengan pemberian rebusan daun kelor yang dapat digunakan sebagai salah satu alternative untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, dimana daun kelor juga mudah didapatkan di lingkungan masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi literatur mengenai pengaruh pemberian rebusan daun kelor (*moringa olifera*) terhadap tekanan darah penderita hipertensi berdasarkan literatur review.

## **B. Rumusan Masalah**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah sistolik dan diastolik dari tekanan darah

normal. salah satu upaya dalam menurunkan tekanan darah adalah dengan rebusan daun kelor, karena pada daun tersebut banyak kandungan nutrisi yang dibutuhkan oleh jantung. Penelitian mengenai pengaruh rebusan daun kelor terhadap tekanan darah belum banyak dilakukan, padahal sangat penting sebagai upaya menekan komplikasi dari penyakit hipertensi, oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada pengaruh pemberian rebusan daun kelor (*moringa olifera*) terhadap tekanan darah penderita hipertensi berdasarkan literatur review?

### C. Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh pemberian rebusan daun kelor (*moringa olifera*) terhadap tekanan darah penderita hipertensi berdasarkan literatur review..

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Insitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pengembangan keilmuan atau *based eviden practice* berkaitan dengan pengobatan hipertensi menggunakan non farmakologi sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu penyakit kardiovaskuier.

#### 2. Bagi Instansi Pelayanan

Sebagai bahan informasi berkaitan dengan pengobatan non farmakologi khususnya pemberian rebusan daun kelor sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan promosi kesehatan di wilayah kerja.

3. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan cara memberikan pengobatan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi pengalaman dalam melakukan penelitian dan memerikan asuhan keperawatan pada penderita hipertensi melalui pemberian rebusan daun kelor dalam menurunkan tekanan darah

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya di bidang keperawatan kompelementer dan kardiovaskuler dengan metode dan intervensi yang lebih komplek.

