

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi masih jadi perbincangan dengan kasus penyakit tidak menular yang disoroti pada kancah dunia maupun nasional. Menurut data *World Health Organization* (2023) prevalensi hipertensi di dunia mencapai 3,8 miliar orang dewasa berusia 30 – 79 tahun yang diantaranya terjadi di negara dengan penghasilan rendah hingga sedang, salah satunya adalah Indonesia. Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia mencapai 34,11% atau diestimasikan dalam jumlah sebanyak 63,3 juta orang, dengan kelompok lanjut usia menjadi prevalensi terbesar (Kemenkes, 2019). Tekanan darah dianggap normal pada lansia apabila tekanan darah melebihi 140/90 mmHg (J *et al.*, 2020). Data tahun 2023 dari SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) mencatat bahwasanya estimasi kasus hipertensi di Jawa Timur sebanyak 11.687.796 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo pada Tahun 2023 menyatakan jumlah penderita hipertensi sebanyak 29.531 orang dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi terdapat di Kecamatan Kraksaan dengan jumlah penderita sebanyak 17.436 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, 2023).

Faktor resiko hipertensi meliputi gaya hidup merokok, olahraga serta asupan makan tinggi natrium dan rendah kalium. Berdasarkan hasil *recall* 1x24 jam, diketahui rerata asupan natrium lansia dari 20 responden di Kecamatan Kraksaan adalah 1.606,65 mg/hari, sementara rerata asupan kalium sebesar 1.207,45mg/hari sehingga terjadi rasio antara asupan natrium dan kalium >1 . Rasio tersebut melebihi rekomendasi rasio asupan natrium dan kalium untuk orang dengan hipertensi yaitu sebesar <1 (WHO dalam Gautami dan Kumala, 2021). Natrium yang berlebih akan meningkatkan volume cairan intraseluler sebagai tanda normal tubuh yang dapat meningkatkan volume darah penyebab hipertensi (Cahyani, 2019). Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dan segera diatasi akan berdampak pada timbulnya komplikasi penyakit pada penderita. Komplikasi yang timbul akibat dari tekanan darah tinggi yang tidak

dikontrol dan diatasi meliputi stroke, penyakit iskemik serta gagal ginjal. Hipertensi berpengaruh terhadap angka kematian pasien (Sari dan Putri, 2023).

Pengelolaan terhadap hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai metode, seperti melalui metode farmakologis atau konsumsi obat – obatan. Pada penderita hipertensi jenis obat – obatan yang dikonsumsi diantaranya dapat berupa diuretik, *ACE inhibitor*, antagonis kalsium, *angiotensin receptor blocker* (ARB) atau *beta blocker* (BB). Terapi non farmakologis dapat menjadi pilihan pengelolaan hipertensi dengan alasan efek sampingnya tidak terlalu berbahaya selain daripada penggunaan obat – obatan. Terapi non farmakologis diantaranya manajemen stres, aktifitas fisik, olahraga, mengontrol berat badan serta manajemen diet hipertensi (Saputra *et al.*, 2023).

Contoh penggunaan bahan makanan untuk terapi hipertensi yaitu daun seledri dan jahe putih. Dalam penelitian Sudjana *et al* (2022) menyatakan bahwa 5 gram seduhan daun seledri yang dikeringkan memberikan efek dalam penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Daun seledri memiliki kandungan senyawa kimia dan mineral, salah satunya kalium yang berfungsi dalam mengurangi penghambatan pembuluh darah dan cairan. Kandungan kalium dalam daun seledri yaitu 256 mg per 100 gram (USDA, 2019). Penggunaan daun seledri sebagai alternatif obat hipertensi telah banyak digunakan namun dalam penelitian Aurillia (2023) aroma khas aromatik daun seledri kurang disukai sehingga membutuhkan bahan tambahan guna meminimalisir aroma khas daun seledri, salah satunya adalah jahe yang berperan sebagai *essential oil* dan terbukti dalam membantu menurunkan tekanan darah dengan mengurangi aktivitasi *vasoconstrictor* atau penyempitan pembuluh darah sehingga aliran darah dapat meningkat (Apriani dan Wahyuni, 2022). Jahe putih menjadi jenis jahe dengan kandungan minyak atsiri atau *essential oil* tertinggi diantara jenis jahe lainnya yaitu sebesar 0,45% diikuti jahe gajah 0,36% dan jahe merah 0,32%. Kandungan minyak atsiri jahe putih meningkat menjadi 2,3% dalam bentuk kering (Lestari dan Lestari, 2009). Dalam penelitian Andari (2021) dinyatakan bahwasanya pemberian air rebusan jahe putih selama 5 hari memberikan efek penurunan tekanan darah sebelum

dan sesudah intervensi. Dalam penelitian lainnya Warianti (2021) menyatakan pemberian air rebusan jahe putih memberikan efek penurunan diastolik sebesar 20 mmHg dan sistolik sebesar 12,77 mmHg. Selain itu, jahe juga memiliki kandungan kalium sebesar 415 mg per 100 gram (USDA, 2019).

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk mengkombinasikan kedua bahan tersebut dalam bentuk kering dengan alasan tingginya kandungan kalium bahan dalam bentuk kering lebih tinggi daripada bahan dalam bentuk basah. Penyajian dalam bentuk seduhan menjadi salah satu penyajian yang lebih mudah dilakukan dan lebih efisien dalam penggunaan waktu, sehingga menarik peneliti dalam melakukan penelitian terkait Pengaruh Pemberian Seduhan Kombinasi Daun Seledri dan Jahe Putih terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, ditarik rumusan masalah yaitu apakah terdapat pengaruh pemberian seduhan kombinasi daun seledri dan jahe putih terhadap tekanan darah lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kraksaan Probolinggo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian seduhan kombinasi daun seledri dan jahe putih terhadap tekanan darah lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi jenis kelamin dan asupan natrium serta kalium pada lansia penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Kraksaan Kabupaten Probolinggo.
2. Menganalisis perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kontrol sebelum diberikan perlakuan seduhan kombinasi daun seledri dan jahe putih pada lansia penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Kraksaan Kabupaten Probolinggo.
3. Menganalisis perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kontrol sesudah diberikan seduhan kombinasi daun seledri dan jahe putih pada lansia penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Kraksaan Kabupaten Probolinggo.
4. Menganalisis perbedaan tekanan darah masing – masing kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah diberikan seduhan kombinasi daun seledri dan jahe putih pada penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Kraksaan Kabupaten Probolinggo.
5. Menganalisis selisih perbedaan tekanan darah antar kelompok intervensi yang diberikan seduhan kombinasi daun seledri dan jahe putih dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan seduhan kombinasi daun seledri dan jahe putih pada penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pembelajaran serta menambah wawasan peneliti terkait hipertensi dan cara pengendalian hipertensi melalui seduhan daun seledri dan jahe putih.

1.4.2 Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan mengenai hipertensi dan cara pengendalian hipertensi melalui seduhan daun seledri dan jahe putih.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui cara pengendalian hipertensi melalui terapi farmakologis seduhan daun seledri dan jahe putih sebagai minuman.