

## **BAB 1.PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi masalah serius saat ini. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi atau tidak mengetahui sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Hipertensi yang tidak dikendalikan dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya, seperti penyakit jantung koroner, stroke, ginjal dan gangguan penglihatan. Kematian akibat hipertensi menduduki peringkat atas daripada penyebab – penyebab lainnya (Bambang,2011).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Usia berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar risiko terserang hipertensi (Khomsan,2003). Penelitian Hasurungan dalam Rahajeng dan Tuminah (2009) menyatakan bahwa, perbandingan antara lansia yang berusia 55-59 tahun dengan lansia yang berusia 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, pada usia 65-69 tahun 2,45 kali dan usia >70 tahun 2,97 kali. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah (Sigarlaki, 2006).

Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dan kian hari semakin mengawatirkan, diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia akan menderita hipertensi (Depkes RI, 2006). Berdasarkan data dari *American Heart Asosiation* tahun 2011, di Amerika dari 59% penderita hipertensi hanya 34% yang terkendali, disebutkan bahwa 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi (Heidenreich PA, et al, 2011). Dan berdasarkan NHANES (*National Health and Nutrition Examination Survey*) tahun 2010, dari 66,9 juta penderita hipertensi di USA,46,5% hipertensi terkendali dan 53,5% hipertensi tidak terkendali (NHANES,2010).

Di Indonesia hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga setelah stroke (15,4%) dan tuberkulosis (7,5%), dengan jumlah mencapai 6,8% (Riskesdas, 2007). Banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi hanya 4% yang memiliki tekanan darah terkendali sedangkan 50% penderita memiliki tekanan darah tidak terkendali (Bustan, 2007). Data Riskesdas tahun 2013 melaporkan prevalensi hipertensi penduduk umur 18 tahun ke atas sebesar 25,8%. Dari 15 juta penderita hipertensi, 50% hipertensinya belum terkendali (Riskesdas, 2013)

Di Jember Jawa Timur, berdasarkan laporan puskesmas dan rumah sakit, kasus hipertensi meningkat sebanyak 93% pada 5 tahun terakhir. Pada tahun 2010 penderita hipertensi di seluruh Kabupaten Jember sebanyak 55.961 orang dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 60.108 orang (Dinkes Jember 2015).

Survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2016 di UPT lansia Balung Jember, diketahui bahwa jumlah penderita hipertensi yang terdiagnosa oleh petugas bidan, sebanyak 56 penderita hipertensi. Pelayanan sosial lanjut usia yang ada di Kabupaten Jember terletak di Kecamatan Puger. Pelayanan Sosial Lanjut Usia ini adalah Unit Pelayanan Teknis yang berada di bawah Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur dan merupakan Pelayanan sosial lanjut usia satu-satunya di Kabupaten Jember.

Penyebab hipertensi secara umum diantaranya aterosklerosis (penebalan dinding arteri yang menyebabkan hilangnya elastisitas pembuluh darah), keturunan, bertambahnya jumlah darah yang di pompa ke jantung, penyakit ginjal, kelenjar adrenal, dan sistem saraf simpatis, obesitas, tekanan psikologis, stress, dan ketegangan (Indriyani, 2009). Menurut Herbert Benson, dkk (2012), berdasarkan etiologinya hipertensi di bedakan menjadi dua, yaitu, hipertensi primer dan hipertensi sekunder.

Hipertensi esensial (hipertensi primer atau idiopatik) adalah hipertensi yang tidak jelas penyebabnya, hal ini ditandai dengan terjadinya peningkatan kerja jantung akibat penyempitan pembuluh darah tepi. Lebih dari 90% kasus hipertensi termasuk dalam kelompok ini. Penyebabnya adalah multifaktor, terdiri dari faktor

genetik, gaya hidup, dan lingkungan. Hipertensi sekunder, merupakan hipertensi yang disebabkan oleh penyakit sistemik lain yaitu, seperti renal arteri stenosis, hyperaldosteronism, hyperthyroidism, pheochromocytoma, gangguan hormon dan penyakit sistemik lainnya. Prevalensinya hanya sekitar 5-10% dari seluruh penderita hipertensi (Herbert Benson, dkk, 2012).

Akibat tekanan darah tinggi yang berlanjut dan tidak tertangani secara tepat, mengakibatkan jantung bekerja lebih keras, hingga otot jantung membesar. Kerja jantung yang meningkat menyebabkan pembesaran yang dapat berlanjut menjadi gagal jantung (*heart failure*) selain itu, tekanan darah tinggi juga berpengaruh terhadap pembuluh darah koroner di jantung berupa terbentuknya plak (timbunan) yang dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah dan menghasilkan serangan jantung (*heart attack*). Untuk mencegah agar hipertensi tidak menyebabkan komplikasi lebih lanjut maka diperlukan penanganan yang tepat dan efisien. Penanganan hipertensi secara umum yaitu farmakologis dan non-farmakologis (Lyrawati, 2008).

Penanganan non-farmakologis yaitu meliputi penurunan berat badan, olahraga secara teratur, dan diet rendah garam dan lemak, dan terapi nutrisi. Penanganan secara non-farmakologis sangat diminati oleh masyarakat karena sangat mudah untuk dipraktikkan (Lyrawati, 2008).

Salah satu dari penanganan non-farmakologis dalam membantu menyembuhkan penyakit hipertensi yaitu menggunakan terapi komplementer. Terapi komplementer bersifat terapi pengobatan ilmiah diantaranya adalah dengan terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, terapi tawa, akupunktur, aromaterapi, (Sustrani dkk, 2006). Terapi nutrisi dan terapi berbasis pangan (*food based therapy*) banyak digunakan oleh masyarakat dalam menangani penyakit hipertensi dikarenakan, dapat membantu untuk meredakan gejala hipertensi (Sustrani dkk, 2006).

Salah satu tanaman yang banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia khususnya masyarakat di pulau Jawa dalam mengatasi penyakit adalah tanaman cincau hijau (*Premna oblongifolia Merr*) dan sudah dikenal oleh masyarakat

sebagai pangan penurun tekanan darah tinggi (Renita, 2006). Kandungan zat gizi seperti kalium pada cincau hijau sebesar 350 mg, dapat berfungsi sebagai antihipertensi, (Setijo, 2008).

Kurnia (2007) menjelaskan bahwa cincau hijau kaya akan karbohidrat, polifenol, saponin, lemak, kalium dan kalsium, fosfor, vitamin A dan Vitamin B. Curtis *et al.* (2013), menunjukkan bahwa kalium dapat menurunkan kekakuan arteri dan dapat menjadi alternatif pengobatan untuk mengurangi risiko penyakit jantung pada pasien hipertensi yang telah menopause.

Menurut (Guyton, 2008), Kalium dapat mengurangi sekresi renin yang menyebabkan penurunan angiotensin II sehingga vasokonstriksi pembuluh darah berkurang dan menurunnya aldosteron sehingga reabsorpsi natrium dan air ke dalam darah berkurang. Kalium juga mempunyai efek dalam pompa Na-K yaitu kalium dipompa dari cairan ekstra selular ke dalam sel, dan natrium dipompa keluar. Sehingga kalium dapat menurunkan tekanan darah.

Cincau umumnya diolah secara tradisional yaitu dengan mengekstrak daun cincau dengan air saja sehingga gel cincau yang terbentuk akan berasa tawar atau hambar. Cincau umumnya diproduksi dan dikonsumsi dalam bentuk minuman sari cincau hijau. Minuman cincau hijau pada umumnya banyak di tambahkan santan dan gula merah yang dapat mempengaruhi kondisi tekanan darah lansia, oleh karena itu dalam penelitian ini hanya membuat minuman sari cincau hijau yang berbahan dasar daun cincau hijau saja yang di campur dengan gula non kalori agar tidak berasa hambar.

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan Fitriana dkk (2014) dari Fakultas Gizi Pangan Institut Pertanian Bogor, pada penelitian tersebut penderita hipertensi di beri dosis sebanyak 500 gr minuman cincau hijau dengan penambahan gula merah yang dapat menurunkan tekanan darah wanita hipertensi ringan dan sedang sebesar 20-25 mmHg.

Berdasarkan pemikiran diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti Efek Konsumsi Minuman Cincau Hijau (*Premna Oblongifolia Merr*) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Primer di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Balung Jember , karena selain menjalani gaya hidup yang sehat serta konsumsi

obat anti-hipertensi, mengkonsumsi tumbuhan herbal juga diyakini mampu menurunkan tekanan darah tinggi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana efek konsumsi sari cincau hijau (*premna oblongifolia merr*) terhadap tekanan darah penderita hipertensi primer di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Balung Jember?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui efek konsumsi sari cincau hijau (*premna oblongifolia merr*) terhadap tekanan darah penderita hipertensi primer di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Balung Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisa perbedaan tekanan darah antar kelompok saat sebelum dan sesudah mengkonsumsi sari cincau hijau ( *Premna oblongifolia merr*) pada penderita hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Balung Jember .
2. Menganalisa perbedaan tekanan darah pada masing-masing kelompok penderita hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Balung Jember sebelum dan sesudah mengkonsumsi sari cincau hijau ( *Premna oblongifolia merr* )
3. Menganalisa efek konsumsi sari cincau hijau (*premna oblongifolia merr*) terhadap tekanan darah penderita hipertensi primer sebelum dan sesudah mengkonsumsi minuman cincau hijau ( *Premna oblongifolia merr* )

## **1.4 Manfaat**

Manfaat Dari Penelitian ini :

### **1.4.1 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai salah satu alternatif terapi berbasis makanan atau terapi nutrisi untuk menurunkan tekanan darah.

### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman yang nyata terkait minuman cincau sebagai terapi nutrisi dalam penurunan tekanan darah .

### **1.4.3 Bagi Instansi Terkait**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan dalam penatalaksanaan diet Hipertensi.

### **1.4.4 Bagi Lembaga**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengetahuan Politeknik Negeri Jember mengenai pentingnya konsumsi sari cincau hijau terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi primer di UPT pelayanan sosial lanjut usia Balung Jember.

