

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda (Ardiansyah, 2012) Hipertensi juga sering diartikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Arif Muttaqin). Hipertensi di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, hal ini dikarenakan masih tingginya angka kejadian hipertensi. Hipertensi sering disebut *the silent killer* karena gangguan ini padatahap awal adalahasimtomatis, terapi dapat mengakibatkan kerusakan yang permanen pada organ-organ tubuh vital (Baradero, Wilfrid & Siswandi, 2008)

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia setiap tahun semakin meningkat. Berdasarkan data Kemenkes RI (2012), penyakit hipertensi termasuk penyakit dengan jumlah yangterbanyak pada kasus rawat jalan yaitu 80.615 kasus. Hipertensi merupakan penyakit penyebab kematian peringkat ketiga diIndonesia dengan CFR (*Case Fatality Rate*) sebesar 4,81%. Berdasarkan data Riskesdas (2013), prevalensi hipertensi diIndonesia sebesar 26,5% dan cakupan diagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan mencapai

36,8% atau dengan kata lain sebagian besar hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis (63,2%).

Prevalensi kasus hipertensi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2008 adalah 865.204 jiwa, pada tahun 2009 adalah 698.816 jiwa, pada tahun 2010 adalah 562.117 jiwa dan pada tahun 2011 menjadi 634.860 jiwa. Kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2012 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi, yaitu sebanyak 554.771 kasus (67,57%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012). Presentasi penderita hipertensi pada tahun 2011-2012 cenderung meningkat dari 42,4% menjadi 49,1%. Peringkat ini menduduki angka tertinggi selama tahun 2008-2012.

Penyakit hipertensi terjadi pada orang yang sudah berusia lebih dari 40 tahun. Penyakit ini biasanya tidak menunjukkan gejala yang nyata dan pada stadium awal belum menimbulkan gangguan yang serius pada kesehatan penderitanya (Gunawan, 2012). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah secara hilang timbul atau menetap. Dimana faktor penyebabnya tidak dapat diidentifikasi, atau secara sekunder, akibat dari penyakit tertentu yang diderita. Hipertensi adalah penyebab utama stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Hipertensi primer terjadi sebesar 90 - 95 % kasus dan cenderung bertambah seiring dengan waktu. Faktor resiko meliputi obesitas, stres, gaya hidup santai dan merokok (Robinson dan Saputra, 2014). Pada saat ini hipertensi adalah faktor risiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian

dini. Hipertensi menyebabkan 62% penyakit kardiovaskular dan 49% penyakit jantung. Penyakit ini telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Pada 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29% atau sekitar 1,6 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi (Tedjasukmana, 2012). Hipertensi sendiri mempunyai beberapa faktor risiko, faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan atas yang tidak dapat terkontrol (keturunan, jenis kelamin, dan umur) dan yang dapat dikontrol (kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam). Penderita hipertensi yang sangat heterogen membuktikan bahwa penyakit ini bagaikan mosaik, diderita oleh orang banyak yang datang dari berbagai sub kelompok berisiko didalam masyarakat. Hal tersebut juga berarti bahwa hipertensi dipengaruhi oleh 2 faktor resiko, faktor resiko yang pertama bersifat endogen seperti hormon dan genetik, sedangkan faktor resiko yang kedua bersifat eksogen seperti rokok, nutrisi dan stressor (Sigarlaki, 2006). Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST). Meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark miokard bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal, (Kuswardhani, 2007).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain; pengobatan modern dan tradisional/alternatif. Sekarang, pengobatan alternatif banyak ditemukan di berbagai kota besar dan juga di

kota-kota kecil lainnya di Indonesia. Bisa dikatakan juga, pengobatan alternatif merupakan pelengkap pengobatan medis yang bersifat holistik. (Haryono, 2010).

Daun salam (*Syzygium polyanthum*) merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk menangani penyakit hipertensi. Selain mudah di dapat dan murah daun salam ternyata banyak khasiat yaitu sebagai obat maag, diare, menurunkan gula darah (diabetes militus), menurunkan kolesterol dan menurunkan asam urat dan masih banyak lagi. (Niisa, 2012) Pemberian rebusan daun salam dapat menurunkan tekanan darah karena daun salam mengandung senyawa flavonoid yang berpengaruh sebagai fasodilator pembuluh darah. Ramuan herbal sudah sejak lama digunakan oleh orang tua dulu untuk menyembuhkan penyakit. Dariani, (2012) Terapi menggunakan herbal merupakan terapi yang memanfaatkan tanaman atau tumbuhan yang berkhasiat obat. Daun salam juga mengandung zat tannin, minyak asiri, sitral, egeunol, tannin flavonoid, dan metal kavikol. Ekstrak etanol yang dapat dari daun salam ini berfungsi sebagai zat anti jamur dan anti bakteri sedangkan zat metanolnya berkhasiat sebagai anti cacing, dan mengandung vitamin A, B-6, B9 dan C. daun salam sanggup menekan kadar gula darah yang tinggi dan daun salam juga terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan kadar kolesterol dalam darah. (Ali, 2006) Tekanan darah umumnya mulai turun sehari setelah pengobatan yang di ikuti dengan membaiknya subjektif seperti tidur terasa nyaman, dan jumlah urin yang dikeluarkan meningkat

## **B. Tujuan penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan agar penulis mampu menerapkan terapi komplementer rebusan daun salam pada penderita hipertensi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian dan merumuskan masalah pada pasien hipertensi.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi.
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada pasien dengan hipertensi.
- e. Penulis mampu menganalisa tekanan darah setelah dilakukan terapi komplementer dengan pemberian air rebusan daun salam.

### **C. Manfaat Penulisan**

1. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil dari penelitian yang dilakukan dapat menambah referensi dan informasi bagi pendidikan keperawatan untuk mengali lebih dalam lagi dari manfaat air rebusan daun salam. Dapat menjadi obat alternatif untuk penyakit hipertensi di samping obat farmakologi

2. Bagi tenaga kesehatan

Bisa menjadi panduan untuk diterapkan dalam asuhan keperawatan pada penderita hipertensi.

3. Bagi penderita hipertensi dan masyarakat

Diharapkan penderita hipertensi dan masyarakat dapat mengetahui air rebusan daun salam sebagai terapi komplementer dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi tanpa dibuahkan dari tenaga kesehatan..

4. Bagi peneliti lain

Diharapkan peneliti bisa mengembangkan penelitian mengenai air rebusan daun salam untuk menyembuhkan berbagai penyakit seperti hipertensi dan asam urat untuk mengatasi nyeri.