

# **BAB I**

## **PENDAHULU**

### **1.1 Latar Belakang**

Perjalanan hipertensi cenderung terus meningkat dimasa yang akan datang. Hipertensi dijuluki The Silent Killer karena sering dijumpai tanpa gejala. Kondisi ini dapat mengakibatkan berbagai komplikasi kesehatan yang membahayakan nyawa sekaligus meningkatkan resiko terjadinya penyakit jantung, stroke bahkan kematian. Penyakit ini juga dapat mempengaruhi perekonomian masyarakat karena biaya pengobatan yang mahal dan membutuhkan waktu yang panjang bahkan sampai seumur hidup. Hipertensi adalah penyebab resiko utama yang bisa diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler (CVD) dan kematian dini di Indonesia sampai ke seluruh dunia. Berdasarkan literatur dari studi observasional menunjukkan hubungan yang kuat dan positif antara tekanan darah dan resiko penyakit kardiovaskuler dan kematian. Hasil studi klinis telah membuktikan bahwa pengobatan hipertensi mengurangi kematian secara dini pada penderitanya (Anuhgera et al, 2020).

Sampai saat ini menurut catatan badan kesehatan dunia WHO tahun 2011 ada satu miliar orang di dunia menderita hipertensi dan dua per-tiga diantaranya berada di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Bila tidak dilakukan upaya yang tepat jumlah ini akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% atau 1,6 miliar orang seluruh dunia menderita hipertensi, sedangkan di Indonesia angka kejadian hipertensi cukup tinggi (Ainurafiq3, 2017).

Menurut data RIKESDES KEMENKES RI, angka kejadian hipertensi pada usia 5 tahun terakhir sebanyak 31,7%. Sementara kasus hipertensi yang belum berhasil terdiagnosa juga masih sangat tinggi yakni 76%. Seseorang yang berusia 50 tahun dengan tekanan darah sistolik > 140 mmHg lebih berisiko menderita penyakit kardiovaskular dari pada hipertensi diastolic. Resiko menderita penyakit kardiovaskular dimulai pada tekanan darah 115/75 mmhg,

menambah 2 kali pada setiap penambah 20/10 mmHg. Seseorang yang mempunyai tekanan darah normal pada usia 55 tahun, 90% nya berisiko menjadi hipertensi (Oktavia HS, 2017).

Rikesdas (2018) melaporkan bahwa di Indonesia Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur > 18 tahun mengalami peningkatan yaitu 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Sedangkan di provinsi jambi angka hipertensi mencapai 30,2% di tahun 2013 dan meningkat hingga 32,8% di tahun 2018. Banyaknya penderita hipertensi diperkirakan sebesar 15 juta bangsa Indonesia tetapi hanya 4% yang mampu mengendalikan hipertensi (controlled hypertension). Yang dimaksud dengan hipertensi terkendali adalah mereka menderita hipertensi dan sedang berobat sehingga terkendali dari kemungkinan serangan kenaikan tekanan darah yang berlebihan (Anggraini1, et al, 2020).

Pengobatan hipertensi bisa dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan ini untuk menurunkan resiko penyakit kardiovaskular dan mortalitas serta morbiditas yang berkaitan. Kondisi patologis hipertensi memerlukan penanganan atau terapi, tujuan penanganan atau terapi adalah mencapai dan mempertahankan tekanan sistolik dibawah 140mmHg dan tekanan diastolic 90mmHg dan mengontrol faktor resiko. Hal ini dapat dicapai melalui modifikasi gaya hidup saja (non farmakologis), atau dengan pengobatan (farmakologis) (Aspiani, 2015). Pencegahan lain hipertensi adalah pemberian rebusan daun seledri (Muzakar. 2012).

Daun seledri banyak mengandung Apigenin, suatu senyawa yang bersifat diuretic dan diduga mampu melebarkan pembuluh darah. Seledri telah banyak digunakan di masyarakat dan telah banyak dilakukan penelitian mengenai efek farmakologinya dan telah terbukti mampu menurunkan tekanan darah tinggi (Muzakar, 2012). Kandungan Apigenin, dalam seledri berfungsi sebagai beta blocker yang dapat memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung sehingga aliran darah yang terpompa lebih sedikit dan tekanan darah menjadi berkurang. Manitol dan apiin, bersifat diuretic yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh,

sehingga berkurangnya cairan dalam darah akan menurunkan tekanan darah (Asmidi, 2012). Selain itu seledri juga mengandung pthalides dan magnesium yang baik untuk membantu melemaskan otot sekitar pembuluh darah arteri dan membantu menormalkan penyempitan pembuluh darah serta dapat mereduksi hormone stress yang dapat meningkatkan tekanan darah dikutip Afifah (2009).

Menurut penelitian Intan Eka Oktavia, Junaidi dan Ainurapiq (2017) tentang Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri (*Apium Graveolens*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. Hasil uji statistic untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi kelompok perlakuan dan kelompok control pada hari pertama dan hari kedua setelah pemberian air rebusan seledri sebelum dan sesudah mengendalikan kovariat didapatkan nilai sisnifikansi  $p < 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna tekanan darah istolik dan diastolic pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sebelum maupun sesudah mengendalikan kovariat.

Setelah dilakukan studi pendahuluan Di Desa Karang Tengah Kec. Karang Tengah Kab. Cianjur. Didapatkan bahwa hipertensi masih merupakan masalah utama pada lanjut usia. Dari seluruh lansia yaitu berjumlah 25 orang Di Desa Karang Tengah Kec. Karang Tengah Kab. Cianjur tersebut sekitar 35% orang, diantaranya penderita penyakit hipertensi. Di Desa Karang Tengah penatalaksanaan pada klien hipertensi lebih banyak menggunakan terapi farmakologi. Salah satu teknik farmakologi dan jarang menggunakan terapi non farmakologi. Salah satu teknik non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah adalah air rebusan daun seledri.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Aplikasi Terapi Rebusan Air Seledri Pada Terhadap Penurunan Curah Jantung Di Desa Karang Tengah Kec Karang Tengah Kab Cianjur”.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

Memahami dan Mengaplikasikan Terapi Rebusan Air Daun Seledri Terhadap Penurunan Curah Jantung Di Desa Karang Tengah Kec. Karang Tengah Kab. Cianjur.

## **1.3 Pengumpulan Data**

### **1.3.1 Wawancara**

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada reponden untuk mengumpulkan data seperti nama, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, dan lain-lain.

### **1.3.2 Observasi**

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi sebelum melakukan intervensi. Observasi dilakkan dua kali yaitu sebelum di berikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi.

### **1.3.3 Dokumentasi**

Peneliti melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan pada lima pokok asuhan keperawatan yaitu, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis diharapkan dapat dijadikan bahan tambahan untuk referensi dibidang keperawatan dan dapat mengembangkan terapi non farmakologis khususnya Aplikasi Terapi Rebusan Air Daun Seledri Terhadap Penurunan Curah Jantung.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### **1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baru bagi institusi pendidikan dalam ilmu keperawatan dan menambah kepeustakaan terkait Aplikasi Terapi Rebusan Air Daun Seledri Terhadap Penurunan Curah Jantung.

### **1.4.2.2 Bagi Pasien Hipertensi dan Keluarga**

Dapat membantu pasien hipertensi untuk bisa menurunkan tekanan darah sehingga pasien tidak tergantung pada penggunaan obat farmakologi.

### **1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya dan menjadikan bahan referensi dalam proses penelitian dalam mengaplikasikan terapi rebusan air daun seledri terhadap penurunan curah jantung.

