

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, jamur dan parasit. Ciri dari penyakit menular adalah dapat berpindah pada orang yang sehat dengan sangat cepat sehingga mengakibatkan orang yang tadinya sehat menjadi sakit. Penyakit menular yang jarang menyebabkan kematian atau kecacatan biasanya dapat mewabah sehingga menimbulkan kerugian materi dan kesehatan. Penyakit menular sendiri dapat meyebar secara langsung maupun tidak langsung. Penularan secara langsung terjadi melalui kontak isik (bersentuhan atau berjabat tangan), melalui udara (bersin atau batuk), dan melalui cairan (darah atau cairan lainnya). Beberapa juga dapat terjadi karena adanya gigitan dari hewan (nyamuk) atau makanan dan minuman yang sudah terkontaminasi oleh mikroorganisme penyebab infeksi. Penyakit menular, sebagian termasuk paling mudah menular seperti influenza, tuberkolosis, cacar air, DBD, hepatitis, malaria, campak, pneumonia dan tifus (Budiarto, 2010).

Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan kepada orang lain dalam bentuk kontak apapun. Meski demikian, beberapa macam penyakit tidak menular tersebut memiliki angka kematian yang cukup tinggi. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia diperkirakan sedikitnya ada 1,4 juta orang meninggal akibat penyakit tidak menular setiap tahunnya. Penyakit tidak menular dapat menyerang semua organ tubuh. Oleh karena itu, ada banyak penyakit tidak menular bisa terjadi. Namun, dari sekian banyak penyakit menular yang memiliki resiko kematian

tinggi seperti aterosklerosis, diabetes, jantung koroner, stroke, kanker, gangguan pernapasan kronis dan hipertensi (Darmawan & Epid, 2016).

Hipertensi telah membunuh 10,44 juta warga dunia setiap tahunnya. Perhimpunan Hipertensi Indonesia (PERHI) melalui *Institute For Health Metric And Evaluation* (IHME) menyatakan bahwa total dari 12,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah hipertensi sebesar 23,7%, hiperglikemia sebesar 18,4%, merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7% (Rahajeng dan Tuminah, 2009).

Risikesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi secara nasional tertinggi dan terendah secara berurutan adalah Kalimantan Selatan (44,1%) dan Papua (22,2%). Jawa tengah sendiri memiliki prevalensi 34,1% dan di Kabupaten Karanganyar prevalensinya sebesar 40,67% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Departemen Kesehatan Indonesia, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Angka penderita hipertensi meningkat sesuai dengan usia, berkisar 15% pada usia dewasa muda hingga 60% pada orang yang berusia 65 tahun ke atas. Indonesia angka kejadian hipertensi pada anak dan remaja bervariasi dari 3,11% sampai 4,6%. Berdasarkan data Riset Dasar Kesehatan Nasional (Risikesdas) pada tahun 2018 hipertensi memiliki prevalensi morbiditas dan mortalitas yang tinggi, yaitu sebesar 34,1%. Sekitar 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Sedangkan sisanya mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal, dan kebutaan (Agrina et al., 2011).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal (Sumiati, 2018). Hipertensi merupakan keadaan

dimana tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik (bagian atas) dan angka diastolik (bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah $\geq 140/90$ mm Hg. Hipertensi disebut juga dengan “*silent killer*” (pembunuh diam-diam). Hal ini dikarenakan hipertensi dalam jangka panjang dapat meningkatkan tekanan darah yang berlangsung kronik serta menyebabkan peningkatan risiko kerusakan kardiovaskuler, serebrovaskuler dan renovaskuler (Merdiana & Tedjasukmana, 2012). Oleh karena itu, hipertensi harus di tangani dengan tepat, karena akan berisiko timbul komplikasi.

Perubahan sistem kardiovaskuler pada tubuh dapat mengaibatkan beberapa penyakit yang mengganggu jantung dan sistem pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner (angin pektoris, akut miokard infark), dekompensasio kordis, stroke dan hipertensi. Hipertensi sendiri merupakan penyakit umum yang biasa diderita oleh kalangan lansia. Pada lansia terjadi berbagai kemunduran organ tubuh, oleh sebab itu lansia mudah terkena penyakit seperti hipertensi (Vidya, 2019). Remaja juga dapat mengalami hipertensi akibat dari pola makan dan pola kehidupan. Pada remaja yang mengalami hipertensi dapat terus berlanjut pada usia dewasa dan memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi. Meskipun secara klinis sangat sedikit pada anak dan remaja dibanding pada dewasa, namun cukup bukti yang menyatakan bahwa hipertensi esensial pada orang dewasa dapat berawal pada masa kanak-kanak dan remaja (Merdiana & Tedjasukmana, 2012).

Penatalaksanaan hipertensi pada umumnya, yang terdiri dari terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologis yaitu terapi yang dilakukan dengan pemberian medikasi berupa obat-obatan. Jenis-jenis anti hipertensi meliputi diuretik, penyekat *beta-adregenik* atau *beta-blocker*,

vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE). Terapi non farmakologis untuk penderita hipertensi adalah dengan modifikasi gaya hidup seperti, mempertahankan gaya hidup sehat dengan dengan berolahraga dan mengkonsumsi makanan yang sehat untuk mengendalikan berat badan, berhenti merokok, belajar mengendalikan *stress*, serta mengurangi asupan garam (Nurarif & Kusuma, 2015).

Terapi non farmakologi biasanya dilakukan dengan menggunakan bahan-bahan rempah ataupun dengan ekstrak herbal. Tumbuhan herbal dapat dijadikan sebagai bahan terapi karena dipercaya mempunyai khasiat obat. Indonesia sebagai negara tropis memiliki sekitar 90% dari total jenis tumbuhan berkhasiat sebagai obat. Beberapa tanaman obat jenis rimpang-rimpangan seperti jahe, laos/lengkuas, kencur, dan kunyit. Jahe telah banyak dibudidayakan dan sudah dimanfaatkan untuk memproduksi obat dan jamu serta khasiat dan keamanannya telah dibuktikan berdasarkan uji klinik sejajar dengan obat modern (Nadia, 2020).

Terapi nonfarmakologi lebih dipilih karena murah, memiliki efek samping yang rendah, dan bahan yang digunakan mudah didapat. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah adalah dengan memberikan air rebusan jahe. Jahe merupakan bahan obat tradisional yang memiliki khasiat untuk mengobati berbagai penyakit seperti impoten, batuk, pegal-pegal, kepala pusing, rematik, sakit pinggang, dan masuk angin (Haris, 2019). Jahe (*Zingiber officinale*) mengandung beberapa komponen kimia seperti gingerol, zingerone, dan shogaol yang memberi efek farmakologi seperti antioksidan, anti inflamasi, anti koagulan, analgesik, anti karsinogenetik, non-toksik dan non-mutagenik meskipun pada konsentrasi tinggi. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang

dilakukan pada bulan November 2021, berdasarkan data yang didapat dari klinik Siwi Medika Utama bahwa dari 29 pasien hipertensi yang menderita hipertensi ringan sampai peneliti melakukan studi pendahuluan 10 pasien yang menderita hipertensi sejak 2 bulan yang lalu. Selama ini usaha yang mereka lakukan untuk mengurangi tekanan darahnya adalah dengan mengurangi asupan garam dan menghindari makanan tinggi kolesterol. Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah terhadap 10 pasien tersebut, ternyata 8 dari 10 pasien masih mengalami hipertensi. Peneliti juga menanyakan tentang terapi rebusan jahe emprit kepada 10 penderita hipertensi tersebut, hasilnya dari 10 penderita tersebut belum pernah mendapatkan terapi rebusan jahe emprit.

Selama ini jahe emprit banyak digunakan sebagai bahan jamu (obat-obatan tradisional). Penelitian lain mengenai jahe antara lain penelitian tentang aktivitas antioksidan dari jahe merah (*Zingiber officinale* var. Roscoe) (Suryani, 2012) dan jahe merah (*Zingiber officinale* var. Rubrum) sebagai antibakteria (Handrianto, 2016). Hasil penelitian sebelumnya oleh Vidya (2019), mengenai efektifitas pemberian rebusan jahe terhadap perubahan tekanan darah pasien lansia hipertensi menyatakan uji *mann whitney* tekanan darah pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan p-value sistolik 0,009 ($<0,05$) sedangkan p-value diastolik 0,027 ($<0,05$) yang artinya setelah dilakukan terapi rebusan jahe lebih efektif untuk menurunkan tekanan darah. Hal ini karena jahe merangsang pelepasan hormon adrenalin dan memperlebar pembuluh darah, akibatnya darah mengalir lebih cepat dan lancar, serta memperingan kerja jantung memompa darah (Syiddatul, 2017). Berdasarkan pernyataan di atas jahe dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Penelitian lanjutan berjudul **“Pengaruh Air Rebusan**

Jahe Emprit (*Zingiber officinale*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Siwi Medika Utama Ngargoyoso” diharapkan dapat memberikan informasi mengenai manfaat jahe yang dapat menurunkan tekanan darah pasien hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, adakah pengaruh pemberian air rebusan jahe emprit terhadap perubahan tekanan darah pasien hipertensi di Klinik Siwi Medika Utama Ngargoyoso?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian air rebusan jahe emprit terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik Siwi Medika Utama Ngargoyoso.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tekanan darah sebelum diberikan air rebusan jahe emprit pada pasien dengan hipertensi.
- b. Mengetahui tekanan darah setelah di berikan air rebusan jahe emprit pada pasien dengan hipertensi.
- c. Mengetahui pengaruh pemberian air rebusan jahe emprit terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik Siwi Medika Utama Ngargoyoso.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan terutama tentang pengaruh rebusan jahe emprit (*zingiber officinale*) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik Siwi Medika Utama Ngargoyoso.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Pasien

Memberikan informasi kepada pasien bahwa air rebusan jahe emprit mampu menurunkan tekanan darah tinggi.

b. Untuk Klinik

Memberikan solusi pengobatan nonfarmakologi kepada pasien dengan biaya yang murah dan bahan yang mudah didapatkan. Edukasi cara mengatasi masalah hipertensi dengan menggunakan obat herbal agar masyarakat dapat memahami dan mengontrol masalah hipertensi.

c. Untuk Universitas

Menambah data dan informasi bagi institusi pendidikan sebagai pengobatan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

d. Untuk Peneliti

Sebagai sumber informasi pentingnya cara mengatasi masalah hipertensi dengan menggunakan obat herbal agar masyarakat dapat memahami dan mengontrol masalah hipertensi.

e. Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Ni Wayan Sridani, Parmin, dan Dewi Apriliani dalam Tadulako Nursing Review (2021)	Intervensi Terapi Jahe Emprit Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Kawatuna Kota Palu	Metode: Menggunakan metode <i>Quasi experiment</i> dimana analisis dilakukan secara <i>pre</i> dan <i>post</i> tanpa menggunakan data pembandingan dan menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> .	Hasil: Terdapat pengaruh pemberian terapi jahe emprit terhadap tekanan darah setelah dilakukan intervensi selama 5 hari berturut-turut. Untuk tekanan darah sistolik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap tekanan darah dari 10 responden sebelum dan setelah mendapatkan terapi jahe emprit dengan nilai signifikansi yang didapatkan yaitu $p=0,04$ ($p<0,05$), sedangkan pada tekanan darah diastolik juga terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tekanan darah dari 10 responden sebelum dan setelah mendapatkan terapi jahe emprit dengan nilai signifikansi yang di dapatkan yaitu $p=0,033$ ($p<0,05$). Pemberian terapi jahe emprit dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan <i>Descriptive Analytic</i> dengan rancangan <i>PreTest</i> dan <i>Post Test Design</i> . Variabel yang akan digunakan yaitu air rebusan jahe emprit untuk hipertensi. Subjek penelitian ini berbeda yaitu pasien hipertensi di klinik Siwi medika Utama dengan jumlah responden 30 orang.	Penelitian ini sama-sama menggunakan terapi air rebusan jahe emprit sebagai objek penurunan tekanan darah pasien.

				diastolik pasien hipertensi.		
2.	Elisabet Alva Nadia dalam jurnal Medika Hutama (2020)	Efek Pemberian Jahe Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi	Studi literatur dari berbagai jurnal nasional maupun internasional. Metode ini digunakan dengan tujuan menyajikan, menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai topik yang dibahas dengan meringkas materi yang telah diterbitkan serta memberikan informasi fakta atau analisis baru dari tinjauan literatur yang relevan kemudian membandingkan hasil tersebut dalam artikel.	Jahe memiliki banyak kandungan senyawa kimia seperti Gingerol, Zingerone, Flavonoid, Potasium dan minyak atsiri yang mempunyai manfaat untuk menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi. Hal tersebut dikarena senyawa yang terkandung dalam jahe memiliki mekanisme yang mampu menghambat aktivitas <i>angiotensin-converting enzyme</i> (ACE). Saran, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait manfaat dari jahe, sehingga tumbuhan ini bisa dimanfaatkan sebagai opsi pilihan tanaman obat bagi penderita hipertensi.	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan <i>Descriptive Analytic</i> dengan rancangan <i>PreTest</i> dan <i>Post Test Design</i> . Variabel yang akan digunakan yaitu air rebusan jahe empirit untuk hipertensi. Subjek penelitian ini berbeda yaitu pasien hipertensi di klinik Siwi medika Utama dengan jumlah responden 30 orang.	Penelitian ini sama-sama menggunakan terapi air rebusan jahe sebagai objek penurunan tekanan darah pasien.
3.	Velicia M.V.G. Tjen dalam Skripsi (2018)	Pengaruh Pemberian Jahe Terhadap Perubahan	Penelitian ini menggunakan <i>Quasi Experimental</i> dengan rancangan <i>PreTest</i> dan <i>Post Test Design</i> . Kelompok intervensi diberikan	Pada kelompok intervensi, terdapat pengaruh pemberian ekstrak jahe terhadap tekanan darah diastolik setelah 2 minggu ($p=0,015$) tetapi tekanan darah	Desain dan Jenis penelitian yang akan digunakan sama yaitu quasi eksperimental <i>one group pre test</i>	Penelitian ini sama-sama menggunakan terapi air rebusan jahe empirit sebagai objek penurunan tekanan

Tekanan Darah ekstrak jahe selama sistolik tidak terdapat pengaruh yang post test design. Tetapi tidak darah pasien. Pada Pasien 2 minggu dan dilakukan observasi 1 signifikan ($p=0,086$). Sedangkan pada menggunakan kelompok kontrol. Hipertensi Di minggu setelah pemberian ekstrak kelompok kontrol, tidak terdapat Variabel yang akan digunakan juga Wilayah Kerja jahe dihentikan. Besar sampel dalam pengaruh yang signifikan terhadap sama yaitu air rebusan jahe emprit Puskesmas penelitian ini adalah 11 tekanan darah sistolik ($p=0,086$) dan untuk hipertensi. Namun, subjek Batua responden kelompok intervensi dan diastolik ($p=0,123$). Perbedaan tekanan penelitian ini berbeda yaitu pasien kelompok kontrol. Pada penelitian darah antara kelompok intervensi dan hipertensi di klinik Siwi medika ini juga digunakan pendekatan kontrol setelah 2 minggu pemberian jahe Utama dengan jumlah responden 30 dengan *uji Paired T-Test, Uji Wilcoxon, dan Uji Mann-Withney*. dengan $p=0,523$ untuk sistolik dan orang. $p=0,915$ untuk diastolik tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Namun secara klinis, terdapat penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada kelompok intervensi.

4. Syiddatul B dalam Pengaruh Jenis penelitian yang digunakan Ada pengaruh pemberian kompres Penelitian ini merupakan penelitian Penelitiannya sama-sama jurnal kesehatan Pemberian dalam penelitian ini adalah Quasi kuantitatif menggunakan *Descriptive* menggunakan terapi air (2017) Kompres Hangat Jahe Eksperiment Design dengan nyeri kepala hipertensi pada lansia. *Analytic* dengan rancangan *PreTest* rebusan jahe emprit sebagai Terhadap Skala menggunakan rancangan (desain) Pemberian terapi kompres hangat jahe dan *Post Test Design*. Variabel yang objek penurunan tekanan Nyeri Kepala *Pre and Post Test Without Control* yang mengalami nyeri kepala karena jahe emprit untuk hipertensi. Subjek penelitian ini berbeda yaitu pasien darah pasien. Hipertensi Pada *Designnya* itu penelitian yang hanya hipertensi di klinik Siwi medika Lansia Di intervensi membuktikan padasatu

- | | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | Posyandu
Lansia Karang
Werdba
Rambutan Desa
Burneh
Bangkalan | kelompok subjek tanpa kelompok
pembanding. | | Utama dengan jumlah responden 30
orang. |
|--|---|---|--|--|
5. Anisa Rizqi Nurahmandani, Elis Hartati dan Mamat Supriyono dalam Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (2016)
- | | | | | |
|--|---|--|--|---|
| Efektivitas Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werdba Pucang Gading Semarang | Penelitian ini adalah penelitian bentuk rancangan <i>Quasi Eksperiment</i> dengan menggunakan <i>One Group Pretest-postest</i> . Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding, tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (<i>pretest</i>) yang dapat memungkinkan peneliti menguji terjadinya perubahan-perubahan setelah adanya eksperimen. Penelitian ini dilakukan dengan cara observasi awal (<i>pretest</i>) sebelum dilakukan intervensi. Setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan | Tekanan darah sebelum diberikan rendam kaki air jahe hangat pada lansia dengan hipertensi di Panti Werdba Pucang Gading Semarang rata-rata tekanan darah sebesar 153,35/97,06 mmHg. Tekanan darah setelah diberikan rendam kaki air jahe hangat pada lansia dengan hipertensi di Panti Werdba Pucang Gading Semarang rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 140,12/84,88 mmHg. Besarnya efektivitas rendam kaki air jahe hangat pada lansia dengan hipertensi di Panti Werdba Pucang Gading Semarang setelah dilakukan uji statistik dependen t- | Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan <i>Descriptive Analytic</i> dengan rancangan <i>PreTest</i> dan <i>Post Test Design</i> . Variabel yang akan digunakan yaitu air rebusan jahe emprit untuk hipertensi. Subjek penelitian ini berbeda yaitu pasien hipertensi di klinik Siwi medika Utama dengan jumlah responden 30 orang. | Penelitian ini sama-sama menggunakan terapi air rebusan jahe emprit sebagai objek penurunan tekanan darah pasien. |
|--|---|--|--|---|
-

pengamatan akhir
(*posttest*).

test didapatkan *p value* sistolik= 0,0001 dan *p value* diastolik= 0,0001 maka H_a diterima, artinya terdapat efektivitas rendam kaki air jahe hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Panti Werdha Pucang Gading Semarang.
