

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi saat ini masih menjadi masalah utama di dunia, baik di negara maju maupun negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi dikenal sebagai salah satu penyebab utama kematian di Amerika Serikat. Menurut data *American Heart Association (AHA)* (dalam PUSDATIN KEMENKES RI, 2014). Penduduk Amerika berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya

Hampir dua per tiga dari penduduk dunia penderita hipertensi diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah dan sedang. Menurut data WHO pada tahun 2015, Hipertensi ini menyebabkan 8 juta kematian per tahun di seluruh dunia dan 1.5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara.

Menurut Price & Wilson (2006), “Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik setidaknya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg.” Hipertensi ini dijuluki sebagai “the silent killer” karena perjalanan penyakit ini sangat perlahan dan bahkan penderita tidak menampakkan gejala selama bertahun-tahun.

Diperkirakan sekitar 15-20% Hipertensi lebih banyak menyerang pada usia setengah baya pada golongan umur 55-64 tahun. Berdasarkan data WHO pada tahun 2014, prevalensi peningkatan tekanan darah (sistolik ≥ 140 , diastolik ≥ 90) pada usia ≥ 18 tahun sebanyak 24,0% pria dan 20,5% pada wanita, prevalensi

tertinggi pada negara-negara berkembang sebanyak 27,7% pada pria dan 28,2% pada wanita, sedang prevalensi terendah pada negara maju dengan presentasi 22,3% pada pria dan 15,1% pada wanita (WHO, 2015).

Untuk di Indonesia itu sendiri, berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun oleh catatan RISKESDAS (2013) diperoleh prevalensi hipertensi sebesar 25,8% (pria 22,8% dan wanita 28,8%), pedesaan 25,5% dan perkotaan 26,1%.

Di Provinsi Gorontalo, penderita hipertensi berada di urutan 5 besar prevalensi tertinggi di Indonesia. Menurut catatan BPDANP Kesehatan pada tahun 2013, prevalensi penderita hipertensi yakni 29,0% dari 1,14 juta penduduk atau sekitar berjumlah 33,5 ribu jiwa yang menderita hipertensi, setelah Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya penekanan angka kejadian hipertensi di daerah Gorontalo.

Prevalensi hipertensi di Gorontalo berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 29,0%, tertinggi di Kabupaten Gorontalo (41,0%), diikuti Bone Bolango (29,7%), Kota Gorontalo (22,2%), Gorontalo Utara (22,1%) dan Pohuwato (20,1%). Catatan BPDANP ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi masih sangat tinggi.

Di Wilayah Suwawa, hipertensi menduduki peringkat ke-4 tertinggi dari 10 jumlah kasus terbanyak yang tercatat selama tahun 2014. Jumlah kasus di Wilayah Suwawa sebanyak 375 kasus (Suwawa Tengah), 683 kasus (Suwawa Timur) dan 955 (Suwawa Induk) (BPS Bone Bolango, 2015). Dari data Dinas Kesehatan Bone Bolango menyebutkan bahwa kasus hipertensi sebelumnya tidak didata, namun

dengan adanya program PROLANIS sehingga jumlah penderita hipertensi dapat dideteksi dan didata oleh puskesmas setempat.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Menurut DEPKES RI (2007), kejadian hipertensi dan penyakit kardiovaskular ini cenderung meningkat seiring dengan perkembangan gaya hidup yang jauh dari perilaku hidup bersih dan sehat, ditambah mahalnya biaya pengobatan hipertensi, serta kurangnya sarana dan prasarana dalam penanggulangan hipertensi. Tidak hanya itu, tingginya angka kejadian hipertensi ini juga dipengaruhi oleh kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas, pola makan yang tidak sehat, obesitas dan stres.

Mengingat pentingnya menjaga kestabilan emosional pasien hipertensi, maka perawat sebagai pemberi layanan asuhan keperawatan diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dalam konteks nonfarmakologis. Pendekatan secara nonfarmakologis ini dalam keperawatan merupakan intervensi yang wajib dilakukan selain diberikan terapi secara farmakologis, termasuk pemberian terapi komplementer alternatif salah satunya.

Menurut Permenkes nomor 1109 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, “terapi komplementer adalah Pengobatan nonkonvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi” (dalam Purwanto, 2012). Terapi komplementer di Indonesia terbagi atas 10, salah satunya adalah terapi herbal atau terapi yang menggunakan tumbuhan obat.

Pengobatan herbal merupakan salah satu pengobatan komplementer dimana dimana pengobatan ini merupakan fenomena yang muncul diantara fenomena-fenomena pengobatan konvensional lain yang dipilih masyarakat. Hal ini dikarenakan saat ini pemanfaatan tumbuhan sebagai obat sangat dibutuhkan terutama dengan melonjaknya biaya pengobatan

Paulus (2012) menyebutkan bahwa "Dengan maraknya gerakan kembali ke alam (*back to nature*), kecenderungan penggunaan bahan obat alam/herbal di dunia semakin meningkat. Gerakan tersebut dilatarbelakangi perubahan lingkungan, pola hidup manusia, dan perkembangan pola penyakit."

Dalam penelitian Syaifuddin pada tahun 2013, tumbuhan obat yang dimanfaatkan atau digunakan dalam pengelolaan hipertensi adalah belimbing wuluh, belimbing manis, teh hijau, bawang putih, melon, mentimun, dan seledri. Hasil penelitian yang dilakukan Kharisna, Dewi & Lestari (2012) menunjukkan bahwa "Rata-rata tekanan arteri rata-rata (MAP) pada kelompok kontrol sebelum diberikan jus mentimun sebesar 117,9, sedangkan rata-rata tekanan arteri rata-rata (MAP) sesudah diberikan jus mentimun sebesar 104,2." Hal ini menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi.

Dalam penelitian yang dilakukan Mohanis (2015) juga menyebutkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pemberian seduhan bawang putih. Hasil penelitian diperoleh "Rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah pemberian seduhan bawang putih yaitu $165,33 \pm 9,9$ mmHg dan $154 \pm 9,1$ mmHg, t hitung 12,588. Rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah pemberian seduhan bawang putih $96,66 \pm 16,858$

mmHg dan $94 \pm 12,98$ mmHg, t hitung 14,492.” Dari beberapa hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan tumbuhan obat ini tidak hanya sekedar mencegah penyakit hipertensi tapi juga mampu menurunkan tekanan darah penderita itu sendiri.

Belakangan ini penelitian tentang pemanfaatan tumbuh-tumbuhan yang digunakan oleh masyarakat lokal sebagai obat telah banyak dilakukan di Indonesia. Di Gorontalo sendiri penelitian tentang tumbuhan obat dan cara pemanfaatannya oleh masyarakat belum pernah dilakukan, meskipun upaya kesehatan dengan penggunaan tumbuhan obat ini telah dikenal masyarakat Gorontalo sejak dulu kala.

Salah satu Kabupaten yang masih sangat menjaga tradisi leluhur dalam memanfaatkan tumbuhan sebagai obat adalah Kabupaten Bone Bolango. Tidak hanya untuk mengobati penyakit, tapi juga untuk mencegah penyakit. Selain itu, masyarakatnya yang masih sangat berguru pada alam sehingga mereka memiliki potensi pengetahuan yang besar dalam memanfaatkan tumbuhan sebagai obat.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di lokasi penelitian, jumlah battra yang terdaftar di Dinas Kesehatan Bone Bolango pada tahun 2015 untuk wilayah Wilayah Suwawa hanya berkisar 49 jiwa dari 579 battra yang tersebar di seluruh wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. Dalam catatan DINKES Bone Bolango (2015), Battra yang terdaftar dibedakan menjadi dua, yakni battra dengan keterampilan dan battra dengan ramuan. Battra dengan ramuan yang terdaftar hanya 4 orang dari 49 battra yang tersebar di Wilayah Suwawa.

Salah satu battra menyebutkan bahwa setelah ia memberikan ramuan herbal kepada pasiennya yang menderita hipertensi, terjadi penurunan tekanan darah. Ia

meminta pasiennya tersebut untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah meminum ramuan. Beberapa pasien dari battra ketika dilakukan pengukuran tekanan darah oleh peneliti setelah meminum ramuan yang diberikan battra selama 3 hari terjadi penurunan tekanan darah meskipun tanpa pengobatan dengan obat medis.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di atas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang pemanfaatan tumbuhan obat yang sering digunakan oleh para pengobat tradisional (battra) dalam mengobati penyakit hipertensi di Wilayah Suwawa, Kabupaten Bone Bolango, Gorontalo. Tidak hanya itu, alasan lain peneliti memilih Wilayah Suwawa untuk dilakukan penelitian melihat pemukiman masyarakat yang masih jauh dalam menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan sehingga pemanfaatan tumbuhan obat masih populer dikalangan masyarakat sekitar sebagai alternatif pengobatan sebelum dirujuk ke puskesmas maupun ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Provinsi Gorontalo menempati urutan 5 besar prevalensi penderita hipertensi terbanyak di Indonesia yakni 29,0% dari 1,14 juta penduduk .
2. Di Wilayah Suwawa, hipertensi menduduki peringkat ke-4 tertinggi dari 10 jumlah kasus terbanyak yang tercatat selama tahun 2014.

3. Pemanfaatan herbal untuk pemeliharaan kesehatan dan gangguan penyakit hingga saat ini sangat dibutuhkan dan perlu dikembangkan, terutama dengan melonjaknya biaya pengobatan.
4. Kabupaten Bone Bolango merupakan daerah yang masih menjaga tradisi leluhur dalam memanfaatkan tumbuhan sebagai obat untuk mengobati suatu penyakit maupun mencegah penyakit.
5. Fasilitas pelayanan kesehatan di daerah setempat yang jauh dari jangkauan masyarakat sehingga pemanfaatan tumbuhan obat masih populer di kalangan masyarakat sekitar.

1.3 Rumusan Masalah

Yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran pemanfaatan tumbuhan obat sebagai terapi pada penyakit hipertensi di Wilayah Suwawa Kabupaten Bone Bolango?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pemanfaatan tumbuhan sebagai terapi pada penyakit hipertensi di Wilayah Suwawa Kabupaten Bone Bolango

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan jenis tumbuhan obat yang digunakan sebagai terapi pada penyakit Hipertensi
2. Mendeskripsikan cara pengolahan tumbuhan obat yang digunakan sebagai terapi pada penyakit Hipertensi

3. Mendeskripsikan cara pemakaian tumbuhan obat yang digunakan sebagai terapi pada penyakit Hipertensi

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Tersedianya data base tentang penggunaan tumbuhan obat sebagai terapi penyakit Hipertensi sehingga menjadi bahan pertimbangan dalam rangka pemanfaatan dan pembudidayaan tumbuhan obat di daerah Gorontalo. Selain itu, informasi ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan.

1.5.2 Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi petugas kesehatan, institusi kesehatan dan masyarakat agar dapat memanfaatkan tumbuhan obat sebagai pengobatan alternatif untuk penyakit hipertensi. Diharapkan pula dengan adanya penelitian ini, masyarakat mampu membudidayakan dan melestarikan tumbuhan obat di sekitar agar dapat dimanfaatkan sebagai terapi alternatif maupun sebagai terapi pencegahan dini terhadap hipertensi.