

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang terjadi pada pembuluh darah tanpa gejala sehingga sering dikatakan sebagai *silent killer*. Di Indonesia sendiri hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas yang merupakan masalah kesehatan yang prevalensinya tinggi dan berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler serta merupakan penyebab kematian ketiga setelah stroke dan tuberkolosis yaitu 6,7 % dari populasi kematian semua umur (Norhidayah, 2020). Menurut WHO (World Health Organization dan ISH (The International Society of Hypertension) saat ini diseluruh dunia kasus hipertensi masih relatif tinggi yaitu mencapai 600 juta hipertensi diantaranya 300 juta meninggal setiap tahunnya (Herny dkk., 2020).

Prevalensi kasus hipertensi sesuai dengan data Riskesdas tahun 2018 di Indonesia secara nasional mengalami peningkatan pada penduduk dengan usia diatas 18 tahun yaitu sebesar 34,11 % dibandingkan pada tahun 2013 yaitu risiko sebesar 25,8%. Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (29,9%) dan Jawa Barat (29,4%). WHO memperkirakan pada tahun 2025 kasus hipertensi akan terus meningkat 29% orang dewasa seluruh dunia menderita hipertensi dan 90 % merupakan hipertensi primer (Herny dkk., 2020).

Pentingnya penegakan diagnosis dan pengobatan yang tepat sangat dibutuhkan sesuai dengan hasil survei ILFS pada tahun 2007 di Indonesia, 37% orang dengan

hipertensi didiagnosis atau diketahui dan 25% diobati dengan obat antihipertensi yang diresepkan. Dalam studi komunitas dengan peserta (35-70 tahun) dari 17 negara berpenghasilan rendah dan menengah, 46,5% menyadari diagnosis hipertensi dan 32,5% tidak diobati bahkan juga masih banyak masyarakat yang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi (Peltzer dan Pengpid, 2018).

Faktor risiko penyebab hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu yang dapat dikendalikan dan tidak dapat dikendalikan. Faktor penyebab yang tidak dapat dikendalikan seperti umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dan genetik. Sedangkan faktor yang dapat dikendalikan diantaranya adalah jenis pekerjaan, lingkungan kerja, gaya hidup, stress, penggunaan estrogen, kegemukan (obesitas), pola makan, merokok, minum alkohol dan olahraga (Garwahasada dan Wirjatmadi, 2020).

Hipertensi merupakan keadaan tekanan pada pembuluh darah meningkat secara terus menerus. Hipertensi yang terjadi secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan gangguan beberapa organ penting pada tubuh seperti gangguan pada organ jantung (jantung koroner), ginjal (gagal ginjal) dan otak (stroke) (Hadi dan Mahmudah, 2019).

Penanganan kasus hipertensi untuk mengurangi dampaknya dapat dilakukan menggunakan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi yang dilakukan dengan pemberian medikasi berupa obat-obatan untuk mengatasi hipertensi. Sedangkan terapi non farmakologis merupakan terapi yang mengutamakan modifikasi gaya hidup

seperti, menerapkan gaya hidup sehat dan mempertahankannya dengan berolahraga dan mengonsumsi makanan yang sehat untuk mengendalikan berat badan ideal agar terhindar dari obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi, berhenti mengonsumsi rokok, mengendalikan stress, serta mengurangi asupan gula dan garam (Norhidayah dan Oktaviana, 2020).

Selain secara penanganan farmakologis hipertensi juga dapat ditangani dengan akupunktur dan herbal. Dalam ilmu TCM (Traditional Chinese Medicine) seseorang terkena penyakit hipertensi disebabkan karena ketidakseimbangan *yin* dan *yang* yaitu adanya hiperaktivitas *Yang* hati dengan defisiensi *yin* ginjal, defisiensi *yin* dan *yang*, hiperaktivitas api hati dan adanya cairan atau kelembaban yang berlebihan atau menumpuk (So'emah, 2017). Akupunktur berfungsi untuk menghantarkan dan memperlancarkan qi(energi vital). Sedangkan menurut teori neurohumoral efek akupunktur dimediasi melalui sistem saraf. Terapi akupunktur akan berpengaruh terhadap rangsangan saraf otonom yang merangsang vasodilatasi arterior, sehingga terjadi pengembangan dinding arteriol dan tahanan pembuluh darah perifer berkurang yang mengakibatkan tekanan darah menurun (So'emah, 2017).

Pada kasus hipertensi dapat juga ditangani menggunakan herbal, salah satu herbal untuk mengatasi kasus hipertensi adalah daun seledri dan daun sambung nyawa. Seledri yang memiliki nama ilmiah *Apium graveolens* mempunyai kandungan phenols dan furocoumarins serta kandungan flavonoid yang juga tergolong tinggi dalam tanaman seledri sedangkan sambung nyawa yang memiliki nama ilmiah *Gynura procumbens*, bagian tanaman yang dapat digunakan untuk

mengatasi hipertensi adalah daunnya. Sambung nyawa memiliki kandungan seperti minyak atsiri, saponin dan flavonoid. Selain itu sambung nyawa memiliki sifat dingin, netral, antipiretik, bersifat hipotensif (menurunkan tekanan darah), anti kanker dan anti radang. Secara tradisional kandungan flavonoid itu dapat melancarkan darah, menyembuhkan dan mengobati penyakit hipertensi (Sari, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka untuk menangani kasus hipertensi dapat menggunakan kombinasi terapi akupuntur dengan daun seledri (*Apium graveolens*) dan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah kombinasi terapi akupuntur pada titik *Taichong* (LR 3), *Quchi* (LI 11), *Sanyinjiao* (SP 6) dan *Fenglong* (ST 40) dengan herbal daun seledri (*Apium graveolens*) sebanyak 15 gram dan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) sebanyak 7 lembar dapat mengatasi hipertensi?

1.3 Tujuan

Tujuan studi ini adalah untuk membuktikan apakah kombinasi terapi akupuntur pada titik *Taichong* (LR 3), *Quchi* (LI 11), *Sanyinjiao* (SP 6) dan *Fenglong* (ST 40) dengan herbal daun seledri (*Apium graveolens*) sebanyak 15 gram dan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) sebanyak 7 lembar dapat mengatasi hipertensi.

1.4 Manfaat

- Menambah keterampilan dan pengetahuan tentang kombinasi terapi akupuntur pada titik *Taichong* (LR 3), *Quchi* (LI 11), *Sanyinjiao* (SP 6)

dan *Fenglong* (ST 40) dengan herbal daun seledri (*Apium graveolens*) sebanyak 15 gram dan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) sebanyak 7 lembar pada kasus hipertensi.

- Mengetahui manfaat kombinasi terapi akupunktur pada titik *Taichong* (LR 3), *Quchi* (LI 11), *Sanyinjiao* (SP 6) dan *Fenglong* (ST 40) dengan herbal daun seledri (*Apium graveolens*) sebanyak 15 gram dan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) sebanyak 7 lembar pada kasus hipertensi.
- Memberikan informasi ilmiah tentang pengaruh kombinasi terapi akupunktur pada titik *Taichong* (LR 3), *Quchi* (LI 11), *Sanyinjiao* (SP 6) dan *Fenglong* (ST 40) dengan herbal daun seledri (*Apium graveolens*) sebanyak 15 gram dan daun sambung nyawa (*Gynura procumbens*) sebanyak 7 lembar pada kasus hipertensi.