

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN PENURUNAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI SEDANG  
AKIBAT PEMBERIAN SEDUHAN ROSELLA SEGAR DAN ROSELLA KERING  
(HIBISCUS SABDARIFA LINN) DI WILAYAH KERJA**

**Penelitian Keperawatan Medikal Bedah**



**NURUL ADELIA**

**BP. 1010324028**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

**2012**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu kondisi klinis dimana terjadi peningkatan tekanan darah normal. Menurut JNC VII batas yang tepat dari kelainan ini tidak pasti, namun nilai yang dapat diterima berbeda sesuai dengan usia dan jenis kelamin. Pada umumnya, sistolik yang berkisar antara 140-160 mmHg dan diastolik antara 90-95 mmHg dianggap merupakan garis batas hipertensi (Adrian, 2010).

Seseorang dikatakan hipertensi ringan apabila tekanan sistoliknya 140-159 mmHg dan tekanan diastoliknya 90-99 mmHg. Hipertensi sedang terjadi apabila tekanan sistoliknya 160-179 mmHg dan tekanan diastoliknya 100-109 mmHg. Hipertensi berat terjadi apabila tekanan darah sistoliknya 180-209 mmHg dan tekanan diastoliknya 110-119 mmHg. Bila tekanan sistoliknya lebih atau sama dengan 210 mmHg dan tekanan diastoliknya lebih atau sama dengan 120 mmHg dikatakan hipertensi maligna (Brunner & Suddarth, 2001).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit mematikan didunia, namun hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan dapat memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat alias mematikan (Adib, 2009). Menurut Suhardjono, penyakit hipertensi digolongkan sebagai *the silent killer* karena umumnya tidak memiliki gejala awal tetapi dapat menyebabkan penyakit jangka panjang dan komplikasi yang berakibat fatal.

Penyakit ini dikenal juga sebagai *heterogeneous group of disease* karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial-ekonomi (Wahyuni, 2009).

Hampir 1 milyar orang atau 1 dari 4 orang dewasa di dunia menderita tekanan darah tinggi. Setiap tahun darah tinggi menjadi penyebab 1 dari setiap 7 kematian (7 juta per tahun) disamping menyebabkan kerusakan jantung, mata, otak, dan ginjal. Berdasarkan data WHO dari 50 % penderita hipertensi yang diketahui hanya 25 % yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5 % yang diobati dengan baik (*adequately treated cases*) (Ruhayana, 2007).

Angka prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 mencapai 30 % dari populasi. 60 % penderita hipertensi dari jumlah itu berakhir dengan stroke, 5,1 % berakhir dengan penyakit jantung iskemik dan 4,6 % penyakit jantung. Selanjutnya sisanya berupa gagal ginjal, dan kebutaan. Sementara di dunia barat, hipertensi justru banyak menimbulkan gagal ginjal (Wahyuni, 2000).

Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat juga cenderung tinggi. Pada tahun 2007 terdapat sekitar 450.000 orang atau sekitar 19,1 % dari 4,4 juta jiwa penduduk Sumatera Barat mengalami hipertensi pada usia 40 tahun ke atas, sedangkan penderita yang berusia dibawah 40 tahun jumlahnya mencapai 650.000 orang (Poojet, 2010).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi dapat ditanggulangi dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, beberapa jenis obat anti hipertensi yang beredar saat ini yaitu seperti diuretik, penghambat adrenergik, antagonis kalsium, penghambat enzim konversi angiotensin (Tobing, 2011). Penanganan secara farmakologi dianggap mahal oleh masyarakat,

selain itu penanganan farmakologis juga menimbulkan efek samping, efek samping tersebut bermacam-macam tergantung pada jenis obatnya.

Salah satu penanganan secara non farmakologis dalam mengatasi hipertensi adalah dengan terapi komplementer. Terapi komplementer bersifat alamiah diantaranya adalah dengan terapi herbal. Terapi herbal banyak digunakan oleh masyarakat dalam mengatasi penyakit hipertensi dikarenakan memiliki efek samping yang sedikit. Beberapa contoh tumbuhan herbal yang dipercaya dapat menurunkan tekanan darah tinggi antara lain bunga rosella (*hibiscus Sabdariffa Linn*), buah mengkudu, kumis kucing, mentimun, bawang putih, pegagan, belikat mbing daun dan buah alpukat, daun seledri, daun selada air, bawang putih, dan lain-lain (Sheps,2002).

Bunga rosella (*Hibiscuss sabdarifa linn*) merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk mengatasi hipertensi. Dari beberapa kandungan yang ada pada rosella, salah satu kandungan dalam rosella yang dikenal khasiatnya sebagai *diuretik koleretik* adalah *anthocyanin*, *gossipetin* dan *glucoside hibicin* yang berperan dalam penurunan visikositas darah, memperlancar peredaran darah, serta mencegah tekanan darah tinggi (Maryani & Kristana, 2008).

Dalam sebuah penelitian yang dipublikasikan di Phytomedicine tahun 2004, para pasien minum setiap hari 10 gr bunga rosella kering sehingga mengandung 9,6 mg *anthocyanin* yang kemudian diseduh dengan 0,52 liter air hangat selama 4 minggu, terdapat penurunan tekanan darah sistolik sebesar 11,2 % dan tekanan diastolik sebesar 10,7 %. (Maryani & kristiana, 2008). Teh rosella tersebut terbuat dari kelopak bunga rosella yang sudah mengalami proses pengeringan.

Dari penelitian Rohendi (2008) tentang Efektivitas pemberian teh rosella dan obat terhadap tekanan darah pasien hipertensi primer di panti jompo Welas asih kota Tasikmalaya dan Rumah sakit umum kota Tasimalaya, sampel terdiri dari 20 responden yang diberikan teh rosella dan 20 yang minum obat actrapin 5 mg sehari sekali selama 7 hari, hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tekanan sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok yang diberikan teh rosella dan kelompok yang diberikan obat (actropin 5 mg). Artinya teh rosella dan obat sama efektifnya dalam menurunkan tekanan darah kedua kelompok.

Penelitian Ardhiani (2009) tentang pengaruh pemberian seduhan teh rosella (*Hibiscus sabdarifa linn*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, hasilnya menunjukkan terdapat 33 subjek dari 66 responden mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok yang diberi perlakuan dengan seduhan teh rosella selama 2 minggu.

Menurut Avriza (2011) rosella baik dikonsumsi dalam keadaan kering karna kadar antioksidannya berada pada tingkat tertinggi jika dikonsumsi dalam bentuk kering. Akan tetapi menurut Maryani dan Kristiana (2008), penyediaan rosella terbaik adalah dalam bentuk segar karna bunga rosella dalam bentuk segar memiliki kandungan gizi yang masih utuh jika dibandingkan dengan rosella yang sudah dikeringkan. Dari segi rasa rosella segar lebih terasa asam dibandingkan yang kering karna kadar antioksidannya masih utuh dibandingkan rosella yang sudah dikeringkan, sedangkan dari segi warna rosella segar lebih pekat dari pada rosella yang dikeringkan karna dengan proses pengeringan akan terjadi perubahan warna, aroma serta tekstur dari rosella tersebut, jadi dari segi bentuk rosella segar lebih menarik daripada yang dikeringkan (Mardiah dkk, 2005)

Untuk rosella segar cara pengolahannya adalah cukup dengan mengambil 3-5 kelopak rosella segar yang telah dibersihkan terlebih dahulu, lalu diseduh dengan air panas dan tunggu selama 5 menit dan setelah itu dapat diminum (Avriza, 2011). Sementara untuk rosella kering proses pengeringannya dilakukan dengan dua cara yaitu alami dan buatan, secara alami dengan cara memanaskan dibawah sinar matahari pada pagi hari , sekitar pukul 09.00-11.00 siang atau sore hari pada pukul 14.00-16.00, sedangkan kalau pengeringan secara buatan dengan menggunakan oven suhu tidak lebih dari 60-70 %.

Dari laporan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2010 diketahui Puskesmas Andalas terdapat kasus hipertensi sebanyak 348 kasus. Dari data tersebut didapatkan kasus hipertensi baru sebanyak 3 kasus dan kasus lama sebanyak 345 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2010). Tingginya angka hipertensi disini dipicu dengan pola hidup yang tidak teratur seperti suka mengkonsumsi makanan tinggi kolesterol dan kurang berolahraga, akan tetapi ada juga penderita hipertensi disebabkan oleh keturunan.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 10 Oktober 2011, didapatkan data pada bulan September 2011, 385 orang diwilayah kerja Puskesmas Andalas menderita hipertensi ringan sampai berat. Pada tanggal 14 Oktober 2011, peneliti melakukan studi pendahuluan kembali dengan melibatkan 10 orang penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. Selama ini usaha untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan mengurangi asupan garam dan menghindari makanan tinggi kolesterol. Hasil pengukuran tekanan darah ulang menunjukkan dari 10 orang penderita hipertensi didapatkan hasil 8 orang masih mengalami hipertensi. Saat ditanyakan tentang teraphy herbal rosella tidak satu orang pun pernah mencoba terapi atau pengobatan herbal menggunakan rosella.

Dari uraian diatas, penulis tertarik untuk membandingkan Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Sedang Akibat Pemberian Seduhan Rosella Segar Dan Rosella Kering (*Hibiscus Sabdarifa Linn*) Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2012.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Sedang Akibat Pemberian Seduhan Rosella Segar Dan Rosella Kering (*Hibiscus Sabdarifa Linn*) Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2012”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Sedang Akibat Pemberian Seduhan kelopak Rosella Segar Dan Rosella Kering (*Hibiscus Sabdarifa Linn*) Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2012”.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah diberikan seduhan rosella segar (*Hibiscuss Sabdarifa Linn*) yang teratur terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi sedang diwilayah kerja Puskesmas Andalas Padang
- b. Mengetahui gambaran perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah diberikan seduhan rosella kering (*Hibiscuss Sabdarifa Linn*) secara teratur pada penderita hipertensi sedang di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang.

- c. Menganalisa perbedaan pengaruh pemberian seduhan rosella segar dan kering (*Hibiscuss Sabdarifa Linn*) pada penderita hipertensi sedang di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

- a. Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas untuk bahan penyuluhan yang akan dilakukan pada penderita hipertensi untuk menganjurkan bahan sediaan seduhan rosella (*Hibiscuss Sabdarifa Linn*) untuk penurunan tekanan darah

- b. Penderita Hipertensi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi tentang bahan sediaan seduhan rosella (*Hibiscuss Sabdarifa Linn*) untuk penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

- c. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah ilmu dan wawasan mengenai perbedaan pengaruh konsumsi rosella segar dan kering (*Hibiscuss Sabdarifa Linn*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.



## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas tahun 2012 dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat rata-rata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi sedang yang mendapat seduhan rosella segar.
2. Terdapat rata-rata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi sedang yang mendapat seduhan rosella kering.
3. Tidak terdapat perbedaan bermakna selisih penurunan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi sedang yang mendapat seduhan rosella segar dengan rosella kering.
4. Terdapat perbedaan bermakna selisih penurunan tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi sedang yang mendapat seduhan rosella segar dan rosella kering.

#### **B. SARAN**

1. Puskesmas

Sebagai bahan masukan untuk dapat menganjurkan kepada penderita hipertensi sedang yang berkunjung kepuskesmas bahwa penggunaan seduhan rosella segar lebih baik sebagai alternatif untuk penurunan tekanan darah selain menggunakan obat-obat penurunan tekanan darah sampai tekanan darah mencapai batas normal.

## 2. Penderita Hipertensi

Sebagai salah satu alternatif penurunan tekanan darah secara herbal dan agar penderita hipertensi dapat meningkatkan pengonsumsiannya rosella segar untuk penurunan tekanan darah dibandingkan dengan rosella kering karena membutuhkan jumlah kelopak yang lebih sedikit.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dapat melakukan penelitian selanjutnya tentang pengaruh terapi herbal lain yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. (2009). *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke*, Yogyakarta: Dianloka Pustaka
- Admin,S.(2010).“*Hipertensi dan Akibatnya*” <http://adminsutrisonoblog.wordpress.com>
- Agus, Krisno. (2011). “ *Menu Olahsan Rosella Sebagai Terapi Hipertensi*”  
<http://aguskrisnoblog.wordpress.com>
- Ardhiani, Dwi Siwi. (2009). “ *Pengaruh Pemberian Seduhan Teh Rosella Merah (Hibiscuss Sabdarifa Linn) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Tahun 2009*. <http://eprints.undip.ac.id>
- Atik, N. (2011). “*Manfaat teh rosella*”. <http://blogspot.com>.2008
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi VI). Jakarta: Rineka Cipta
- Avriza, Hernati. (2011). *Dahsyatnya Bunga-Bunga Berkhasiat Obat di Sekitar Kita Kita*. Yogyakarta: Araska.
- Brunner dan Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Dahlan, S. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Kota Padang.( 2011 ). Profil Sumatra Barat.
- Edwin, F. (2008). “*Tanda Dan Gejala Hipertensi*”[Http://edwinfaisal.blogspot.com](http://edwinfaisal.blogspot.com)

Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Iman. (2009). “*Pengobatan Hipertensi Dengan Mengubah Pola Hidup*”[Http://dokter Medis.blogspot.com](http://doktermedis.blogspot.com)

Mansjoer, arif. (2007). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius.

Mardiah, Arifah Reki W A, dan Sarwani, (2005). “*Budidaya dan Pengolahan Rosella Simerah Segudang Manfaat*”. Jakarta : PT Agromedia Pustaka

Maryani, H., & L. Kristiana. (2008). *Khasiat dan Manfaat Rosella*. Jakarta : Agromedia Pustaka.

Med. (2009).“*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang berobat di Poloklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008*”.[Http://yayanakhyar.wordpress.com](http://yayanakhyar.wordpress.com).

Notoadmodjo, Soekidjo. (2002). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Keperawatan: Pedoman Skripsi tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Poojet, (2010).“*Cegah Hipertensi Dengan Pola Makan*” [Http://www.kompas.com](http://www.kompas.com).

Rohendi, Hendi. (2008). “*Efektivitas Teh Rosella Dan Obat Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Panti Jompo Welas Asih Kota Tasikmalaya dan Rumah Sakit Umum Kota Tasikmalaya Tahun 2008*”.<http://jurnal.dikti.go.id>

Ruhyana, (2007), “*Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung* “.Http://  
ruhyana.wordpress.com.

Sabri L dan Priyo S.(2006). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : RajaGrafindo Persada

Sheps, Sheldom G. (2005). *Mayo Clinic Hipertensi Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta:  
Intisari Media Utama.

Tobing, Rod. (2011). “ *Penatalaksanaan Hipertensi* ”. [http://Sectiocadaveris](http://Sectiocadaveris.wordpress.com). wordpress.com

Uchica, Arghita. (2010).” *Terapi Komplementer* ”<http://argitauchiha.blogspot.com>

Wahyuni, Tri. (2009). “*Hipertensi , Konsumsi Garam Masyarakat Indonesia Berlebihan*”.  
[www.surakarya](http://www.surakaryaonline.com) online.com