

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menopause menurut WHO berarti berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi wanita yang sebelumnya mengalami menstruasi setiap bulan, yang disebabkan oleh jumlah folikel yang mengalami atresia terus meningkat, sampai tidak tersedia lagi folikel, serta dalam 12 bulan terakhir mengalami amenorea, dan bukan disebabkan oleh keadaan patologis (Prawirohardjo, 2008). Penyebab menopause adalah kegagalan ovarium karena pengosongan secara pelan-pelan dari folikel-folikel ovarium. Fungsi ovarium yang berkurang menyebabkan kadar estrogen dan progesteron menjadi mulai menurun. Ketika kadar estrogen dan progesteron menurun, kelenjar hipotalamus dan kelenjar pituitari berusaha untuk mengoreksi keadaan ini dengan menaikkan produksi FSH dan LH untuk menstimulasi ovarium melakukan fungsi normalnya. Bila ovarium tidak mampu bereaksi dengan membuat matang folikel dalam setiap siklus, kadar FSH dan LH yang tinggi ini akan mengganggu operasi normal dari sistem tubuh lainnya termasuk metabolisme, kimiawi otak dan keadaan tulang. Penurunan drastis kadar hormon estrogen dan progesteron pada sebagian wanita akan mempengaruhi berbagai perubahan fisik dan kondisi psikis. Perubahan yang umum dialami oleh wanita menopause diantaranya adalah kulit mengendur, inkontinesia, jantung berdebar-debar pada waktu beraktivitas, hot flush, sakit kepala dan mudah lupa. Perubahan psikis seringkali menimbulkan perasaan depresi dan mudah marah, sedangkan jangka panjang menimbulkan osteoporosis serta peningkatan resiko gangguan kardiovaskular seperti penyakit jantung, stroke dan hipertensi (Wirakusumah, 2008)

Pada tahun 2030, jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause diperkirakan mencapai 1,2 miliar orang (WHO, 2014). Di Indonesia populasi manusia usia lanjut secara statistika menunjukkan jumlah yang signifikan. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2016 saat ini di Indonesia baru mencapai 14 juta perempuan menopause (Depkes RI, 2014). Pada tahun 2010 berdasarkan hasil sensus penduduk jumlah wanita menopause di Propinsi Jawa timur mencapai 3.370.776 jiwa (Hilyah Intan Rohmah, Dkk, 2010,). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia menderita hipertensi. Data Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010 dari WHO menyebutkan bahwa 40% penderita hipertensi berada di negara berkembang. Sesuai dengan data RISKESDAS 2013, hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8%. Hipertensi juga menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia dengan prevalensi sebesar 4,67%, Tahun 2013, Jawa Timur berada pada urutan ke-6. Prevalensi hipertensi di Pulau Jawa adalah 41,9%.

Kejadian menopause ini dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita. Masalah-masalah kesehatan sering dialami pada usia menopause. Wanita yang sudah menopause rentan terhadap timbulnya penyakit degeneratif (seperti penyakit jantung, hipertensi, dan osteoporosis). Berhentinya fungsi hormon tersebut dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang berakibat meningkatnya tekanan darah (Sase,2013). Terjadinya hipertensi pada ibu menopause melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh *angiotensin converting enzyme* (ACE). Selanjutnya, oleh hormone rennin diproduksi oleh ginjal akan diubah menjadi angiotensin I menjadi angiotensin II.

Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci untuk menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama (Suprpto, 2014)

Hipertensi sering terjadi pada ibu menopause dipengaruhi oleh faktor genetik, umur, jenis kelamin, stress, aktivitas fisik, asupan natrium, kadar gula darah, obesitas dan asupan serat (Foster, 2013). Akibat dari hipertensi jika tidak segera diobati maka dapat menyebabkan penyakit antara lain gagal jantung karena jantung memberikan tekanan yang terlalu tinggi untuk mengalirkan darah maka diperlukan kerja ekstra dari otot jantung, gangguan ginjal peningkatan tekanan darah juga dapat menyebabkan pembuluh darah di ginjal semakin menyempit dan melemah dan gangguan pengelihan akibat hipertensi sering ditemukan karena peningkatan tekanan darah dapat menyempitkan arteriola atau pembuluh darah di retina (Hananta, 2011)

Untuk mengatasi komplikasi yang ditimbulkan hipertensi dapat digunakan dengan cara farmakologi dan non farmakologi, namun kebanyakan masyarakat menggunakan farmakologi yaitu dengan menggunakan obat anti hipertensi. Dikenal 5 golongan obat lini pertama yang biasa digunakan untuk pengobatan awal hipertensi, yaitu: ACE inhibitor, Angiotensin Receptor Blocker, antagonis kalsium, diuretik, dan beta blocker, selain itu dikenal juga obat sebagai lini kedua, yaitu: penghambat saraf adrenergik, agonis alfa 2 sentral, dan vasodilator, namun pengobatan secara farmakologi dapat menimbulkan efek samping bila dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu. Efek samping yang ditimbulkan adalah hipotensi, sedangkan pada ACE inhibitor dapat menyebabkan batuk selama pengobatan. Adapun menggunakan cara farmakologi dapat menimbulkan efek samping yang tidak baik bagi kesehatan maka disarankan untuk menggunakan cara non farmakologi yaitu seperti mengkonsumsi jus melon, bawang putih, bunga rosela, daun salam, jahe dan daun sirsak.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Ristyning dan Rista, 2017) obat hipertensi yang baik digunakan adalah daun sirsak dikarenakan daun sirsak memiliki kandungan antioksidan yang dapat menangkal radikal bebas, dan dapat melenturkan dan melebarkan pembuluh darah serta menurunkan tekanan darah. Ion kalium juga mengatur keseimbangan cairan tubuh bersama natrium, menghambat pengeluaran renin, berperan dalam vasodilatasi arteriol, dan mengurangi respon vasokonstriksi endogen, sehingga tekanan darah turun.

Maka dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa obat hipertensi yang tergolong non farmakologi dan baik dikonsumsi oleh ibu menopause adalah daun sirsak karena daun sirsak dapat diperoleh dengan mudah dan dengan harga yang ekonomis, selain itu dapat diolah dengan mudah dengan cara merebus dengan air panas dan diminum. Beralih ke sisi kesehatan didalam daun sirsak terkandung antioksidan dan ion kalium yang cocok untuk penderita hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah pemberian rebusan teh daun sirsak dapat mengatasi hipertensi pada ibu menopause?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pemberian teh daun sirsak untuk mengatasi hipertensi pada ibu menopause

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hipertensi pada ibu menopause sebelum mengkonsumsi rebusan teh daun sirsak

- b. Mengidentifikasi hipertensi pada ibu menopause setelah mengkonsumsi rebusan teh daun sirsak
- c. Menganalisa pengaruh rebusan teh daun sirsak terhadap penurunan hipertensi pada ibu menopause.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengalaman yang sebenarnya pada peneliti dalam melakukan penelitian, membuat tugas karya ilmiah serta memberikan pengetahuan baru tentang pentingnya menjaga kesehatan terutama kenaikan tekanan darah pada saat menopause

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi yang dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa Politeknik Kesehatan Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang khususnya Prodi Kebidanan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dengan adanya penelitian tentang pemberian rebusan teh daun sirsak pada ibu menopause, ibu dapat lebih menjaga kesehatan terutama pada kenaikan tekanan darah agar lebih stabil sehingga dapat mengatasi hipertensi, sehingga dapat mengurangi komplikasi dari penyakit hipertensi tersebut.

1.4.4 Bagi responden penelitian

Dapat memberikan pengetahuan baru pada responden yaitu pada ibu menopause atau lansia tentang manfaat pemberian rebusan teh daun sirsak untuk mengatasi hipertensi.