

EKSPLORASI TUMBUHAN ANTI-HIPERTENSI BERBASIS KEBIASAAN MASYARAKAT DI KECAMATAN ULEE KARENG BANDA ACEH

Yulidar¹⁾ dan Eka Fitria²⁾


^{1,2)}Loka Penelitian dan Pengembangan Biomedis Aceh Telpon : 0651-8070189

ABSTRAK

Eksplorasi tumbuhan anti-hipertensi di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh bertujuan untuk mengetahui tumbuhan yang sering dimanfaatkan oleh penderita hipertensi sebagai anti-hipertensi dengan pendekatan eksploratif bersifat cross sectional. Total responden penderita hipertensi yang dijadikan sampel adalah 43 orang. Informasi mengenai tumbuhan anti-hipertensi diketahui dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Hasil analisis menemukan tumbuhan yang digunakan sebagai anti-hipertensi adalah kunyit, daun inai, daun belimbing, daun seledri, daun langsung, timun muda, jahe merah dan ubi rambat kuning.

Kata Kunci: Eksplorasi, Tumbuhan Anti-Hipertensi, Kebiasaan Masyarakat

PENDAHULUAN

aya hidup modern dewasa ini banyak mempengaruhi gaya hidup keseharian masyarakat Indonesia, salah satunya adalah konsumsi makanan cepat saji atau junkfood. Provinsi Aceh merupakan wilayah paling ujung Indonesia hidup dan pola makan masyarakatnya juga ikut terkontaminasi dengan kehidupan modern. Berdasarkan hasil sensus penduduk (SP-2010) yang dilakukan oleh BPS Republik Indonesia, penduduk Kota Banda Aceh Tahun 2010 sebesar 223.446 jiwa, terdiri dari 115.098 orang laki-laki dan 108.348 orang perempuan (BPS Kota Banda Aceh, 2011).

Kota Banda Aceh yang merupakan ibu kota Provinsi Aceh memiliki beraneka ragam jenis masakan dengan ciri khas wewangian rempah dan bumbu yang cenderung mirip masakan Arab dan India. Rempah atau bumbu yang digunakan perpaduan racikan kumpulan kearifan lokal. Ketersediaan kearifan lokal untuk bumbu masakan sangat mendukung kebiasaan makan masyarakat Aceh. Penggunaan bumbu dalam masakan menambah cita rasa makanan yang sangat menggugah selera sehingga tidak jarang dijumpai orang yang sedang makan hingga keringatan.

Orang Aceh sangat menghargai makanan sehingga menggarap makanan dengan serius. Pola

dan budaya makan yang tidak terkontrol akan memicu berbagai penyakit. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2007 penyakit hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberculosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia. Angka prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 31,7% dimana 60% dari penderita hipertensi juga akan menderita stroke sedangkan sisanya menderita penyakit jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Sedangkan di Provinsi Aceh prevalensi hipertensi di Aceh 30,2% dan Banda Aceh mencapai 12,6% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2007).

Menurut penelitian Syahrini EN dkk, kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak ada hubungannya dengan hipertensi (Syahrini EN, 2012). Masyarakat Aceh terbiasa mengolah dan menyajikan makanan khas dan tinggi kolesterol semisal gulai kambing (kari kambing), sie reuboh (daging rebus), gulai itik/ayam dan gulai pliek-uyang umumnya menggunakan santan yang kental. Selain itu beraneka jenis penganan khas seperti kue timphan, meusekat, dodol dan ketan durian juga berbahan dasar santan dan gula. Makanan-makanan tersebut sangat berpotensi memicu timbulnya penyakit kardiovaskuler.

Menurut Joint National Committee⁷ (JNC 7), dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik 120 dan diastolic 80 (National High Blood Pressure Education Program, 2003). Berdasarkan penyebabnya hipertensi dikelompokkan menjadi hipertensi primer (genetik, hiperaktivitas susunan saraf simpatis, lingkungan, obesitas, alcohol, merokok) dan hipertensi sekunder (penggunaan estrogen, hipertensi vascular renal, penyakit ginjal, sindrom Cushing, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan). Diagnosis hipertensi tidak dapat ditegakkan hanya dalam satu kali pengukuran, tetapi ditetapkan setelah dua kali atau lebih pengukuran pada saat kunjungan yang berbeda, kecuali jika didapatkan kenaikan yang tinggi atau terdapat gejala-gejala klinis seperti; sakit kepala, mudah marah, telinga berdengung, epistaksis, rasa berta di tengkuk, susah tidur, pusing dan mata berkunang-kunang (Mansjoer A. 2000).

Sejak 1 Juni 2010 Pemerintah Aceh mengeluarkan kebijakan tentang jaminan kesehatan Aceh (JKA) yang diperuntukkan bagi seluruh masyarakat baik kaya maupun miskin dan sedang tidak tersangkut dengan jaminan kesehatan yang lain. JKA diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan pelayanan rumah sakit maupun puskesmas lebih optimal (Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010) dan (Peraturan Gubernur Aceh No. 56/2011).

Umunya, sebuah kebijakan publik bersifat reversibel dimana tidak terjamin keberlangsungannya mengingat besarnya kebutuhan anggaran, demikian juga dengan program JKA. Oleh karena itu, peralihan pelayanan kesehatan dari yang modern ke tradisional dengan memanfaatkan anti-hipertensi atau kearifan lokal merupakan optimalisasi acuan untuk pemenuhan pelayanan kesehatan. Anti-hipertensi telah diterima secara luas di hampir seluruh dunia. Negara-negara di Afrika, Asia dan Amerika Latin lebih memilih menggunakan anti-hipertensi sebagai pelengkap pengobatan primer yang mereka terima. Di Afrika, sebanyak 80% dari populasi menggunakan anti-hipertensi untuk pengobatan primer (WHO. 2003).

Salah satu faktor pendorong terjadinya peningkatan penggunaan anti-hipertensi adalah akses informasi dan pengetahuan tentang tumbuhan

berkhasiat obat telah dilakukan oleh nenek moyang kita sejak berabad-abad yang lalu berdasarkan pada pengalaman dan ketrampilan yang secara turun temurun telah diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya (Zein U. 2009).

Kecamatan Ulee Kareng memiliki jumlah penduduk 22.571 jiwa yang terdiri dari 11.596 laki-laki dan 10.975 perempuan dengan luas wilayah 4.670 Km² (BPS Kota Banda Aceh, 2011).¹ Pusat kota kecamatan memiliki banyak rumah-rumah makan yang menyediakan makanan-makanan khas aceh seperti kari kambing, gulai ayam/itik yang bahan dasar menggunakan santan kental dan juga terdapat warung kopi. Oleh karena itu salah satu lokasi yang dijadikan rujukan penelitian adalah masyarakat yang tinggal dikawasan Kecamatan Ulee Kareng yang menderita hipertensi berdasarkan catatan rekam medis dari puskesmas setempat.

Eksplorasi tumbuhan anti hipertensi yang berbasis kebiasaan masyarakat ini diharapkan dapat membantu dan memberikan informasi kepada pengambil kebijakan dan kepada masyarakat mengenai kearifan lokal tumbuhan anti-hipertensi di Aceh, dan dapat dijadikan sebagai sumber obat tradisional dengan pengolahan yang modern oleh pengambil kebijakan.

METODE PENELITIAN

Eksplorasi tumbuhan anti-hipertensiberbasis kebiasaan masyarakat dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Desember 2012. Lokasi penelitian adalah Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional study, penarikan sampel dilakukan dengan cara survey eksploratif non intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang terdapat di lokasi penelitian sebanyak 166 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive berdasarkan keterangan pihak Kecamatan Ulee Kareng, Banda Aceh sehingga diperoleh jumlah sampel penderita hipertensi sebanyak 43 orang.

Peralatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah tensi meter air raksa, stetoskop, alat tulis dan panduan kuesioner terstruktur. Prosedur kerja dimulai dari perizinan ke Kesmas Balitbangpol

Aceh dengan tembusan ke dinas kesehatan Provinsi Aceh, dinas kesehatan Kotamadya Banda Aceh, Kantor Kecamatan Ulee Kareng Banda Aceh, Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh dan Kantor Kelurahan lokasi penelitian. Data yang didapat dianalisis secara deskriptif. Pengumpulan data dilakukan oleh tim peneliti dari Loka Litbang Biomedis Aceh dan petugas Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh dengan memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan dan meminta persetujuan setelah penjelasan. Analisis data dilakukan secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah maka didapatkan 43 responden dengan kategori hipertensi. Responden memanfaatkan tumbuhan yang ada disekitar mereka untuk dijadikan obat anti hipertensi. Hasil analisis deskriptif menunjukkan penggunaan tumbuhan sebagai obat anti hipertensi adalah kunyit, daun inai, daun belimbing, daun seledri, daun langsung, timun, jahe merah, dan ubi rambat.

Tabel 1. Total responden yang memanfaatkan tumbuhan antihipertensi.

Variabel	Jumlah Pemanfaatan Tumbuhan Anti Hipertensi	Persentase (%)
Kunyit	2	4,6
Daun inai	1	2,3
Daun belimbing	1	2,3
Daun seledri	1	2,3
Daun langsung	1	2,3
Timun	1	2,3
Jahe merah	1	2,3
Ubi rambat kuning	1	2,3

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2007. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam tahun 2007. hal 79-80.
BPS Kota Banda Aceh, 2011.
Dwipayanti PI. 2011. Efektifitas buah belimbing terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Sumolepen

Eksplorasi tumbuhan anti-hipertensi disajikan dalam Tabel 1. Tumbuhan yang sering dimanfaatkan oleh penderita hipertensi sebagai tumbuhan anti hipertensi adalah : kunyit, daun inai, daun belimbing segi, daun seledri, daun langsung, timun muda, jahe merah dan ubi rambat. Penggunaan bahan alam sebagai antihipertensi hanya oleh 9 responden dari total 43, sedangkan 34 responden lainnya lebih memilih sarana kesehatan yang lain. Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa pemanfaatan tumbuhan anti-hipertensi sebagai pengganti obat primer (rujukan petugas kesehatan) yang saat ini digunakan dan belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh responden penderita hipertensi. Hal ini mungkin disebabkan oleh belum adanya informasi optimal tentang manfaat tumbuhan yang dapat dijadikan sebagai obat anti-hipertensi.

Hasil penelitian Muzakar dan Nuryanto menyebutkan, pemberian air rebusan daun seledri yang dikombinasikan dengan obat anti hipertensi selama 3 hari berturut-turut dapat menurunkan tekanan darah sistole dan diastole secara bermakna (Muzakar, Nuryanto, 2012). Buah belimbing juga efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Dwipayanti PI. 2011).

KESIMPULAN

Hasil eksplorasi tumbuhan anti-hipertensi pada masyarakat di Kecamatan Ulee Kareng, didapatkan tumbuhan yang sering dimanfaatkan oleh masyarakat adalah : kunyit (2 responden), daun inai (1 responden), daun belimbing (1 responden), daun seledri (1 responden), daun langsung (1 responden), timun muda (1 responden), jahe merah (1 responden) dan ubi rambat kuning (1 responden).

Kelurahan Balongsari Kota Mojokerto. Jurnal Keperawatan 1(1).

Mansjoer A. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius. Hal 518.

Muzakar, Nuryanto. 2012. Pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. Jurnal Pembangunan Manusia 6(1).

- National High Blood Pressure Education Program, 2003. JNC 7 Express. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. (<http://www.nhlbi.nih.gov/>, diakses 07 Oktober 2014).
- Peraturan Gubernur Aceh No. 56/2011 Tentang Pedoman Penatalaksanaan Jaminan Kesehatan Aceh.
- Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan.
- Syahrini EN, Susanto HE, Udiyono A. 2012. Faktor-faktor risiko hipertensi primer di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 1(2):315-325.
- WHO. 2003. Traditional medicine. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/>. Diakses Desember 2010.
- Zein U. 2009. Perbandingan efikasi anti malaria ekstrak herba sambiloto (*Andrographis paniculata*) tunggal dan kombinasi masing-masing artesunat dan klorokuin pada pasien malaria *Falsiparum* tanpa komplikasi. *Disertasi*. USU. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/7404/1/09E00226.pdf>. Download tanggal 16 Desember 2014.