

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dewasa ini seiring dengan kemajuan zaman, banyak penyakit yang timbul karena perubahan pola dan gaya hidup masyarakat, contohnya kebiasaan merokok, jarang berolah raga maupun sering mengkonsumsi makanan berlemak sehingga bisa menimbulkan pada berbagai organ tubuh, contohnya penyakit kardiovaskuler, yang dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Hipertensi bukan suatu penyakit melainkan gejala yang mengikuti suatu penyakit. Hipertensi ini dibagi atas Hipertensi Primer atau *idiopatik*, dimana lebih dari 90% kasus hipertensi masuk kelompok ini dan 5-8% kasus termasuk Hipertensi Sekunder (Arini Setiawati & Zunilda S.Bustami,1995)

Saat ini obat tradisional telah dikenal oleh masyarakat luas selain mudah didapat, murah, juga tidak ada efek samping bila dosis pemakaian teratur. Pemanfaatan obat tradisional khususnya tanaman berkhasiat obat dalam pelayanan kesehatan dapat lebih ditingkatkan, perlu upaya pengenalan, penelitian, pengujian dan pengembangan khasiat dan keamanan suatu tanaman obat (Hembing, 1997). Hal ini telah dinyatakan dalam Sistem Kesehatan Nasional, yaitu: “.... Pengembangan obat tradisional yang ternyata berhasil guna dan berdaya guna serta dapat diterima oleh masyarakat.” (Hembing,1997).

Dalam Rencana Pokok Program Pembangunan Jangka Panjang Bidang kesehatan (RP3JPK) tahun 1983/84 – 1998/99 ada 2 hal yang ditekankan sehubungan dengan obat tradisional yaitu:

- a. Pembinaan dan pengarahan yang baik tentang cara-cara berobat secara tradisional perlu dilaksanakan terus menerus.
- b. Upaya pelayanan kesehatan akan lebih lancar jika kemampuan ekonomi masyarakat berkembang, pemanfaatan obat-obatan tradisional yang baik dan murah ditingkatkan, serta diadakan pengarahan dan motivasi untuk mengobati sendiri penyakit-penyakit ringan dengan menggunakan obat-obatan tradisional yang telah diuji coba.

Garis-garis Besar Haluan Negara 1988 menyatakan : Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan secara lebih luas dan merata sekaligus memelihara dan mengembangkan warisan budaya bangsa, perlu terus dilakukan penggalan, penelitian, pengujian dan pengembangan serta cara pengobatan tradisional. Di samping itu perlu terus didorong langkah-langkah pengembangan budidaya tanaman obat-obatan tradisional yang secara medis dapat dipertanggungjawabkan.

Menurut Prof. Hembing, 1997 dan dr. Setiawan Dalimartha, 1998 bahwa salah satu tanaman yang berkhasiat menurunkan tekanan darah adalah daun muda kumis kucing (*Orthosiphon Stamineus* Beth) tanaman ini antara lain berkhasiat sebagai diuretik.

Melihat dari berbagai keterangan di atas maka diperlukan suatu penelitian yang dapat memperjelas efek daun muda kumis kucing terhadap penurunan tekanan darah.

1.2. Identifikasi Masalah

Apakah daun kumis kucing menurunkan tekanan darah.

1.3. Maksud dan Tujuan

Ingin mengetahui apakah daun kumis kucing menurunkan tekanan darah pada wanita dewasa normal

1.4. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini sebagai upaya dalam pengobatan alternatif

Memberi informasi ke masyarakat luas pemanfaatan daun kumis kucing sebagai obat alternatif penurun tekanan darah

1.5. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan penelitian Ninuk Kus Dasa Asiafri, JB FMIPA UNAIR, 1989. daun kumis kucing mempunyai efek diuretik pada kelinci. Diduga bahwa daun muda kumis kucing ini mempunyai kandungan kimia yang kaya akan kalium yang

berkhasiat diuretik, terbukti diperoleh hasil bahwa infus daun muda kumis kucing dengan durasi 15 menit dapat menurunkan tekanan darah. Daun muda kumis kucing ini mempunyai awal kerja yang cepat dan masa kerja relatif singkat. Penelitian yang diprakarsai oleh Dr.Bina Suhendra, Direktur PT Pharos,Tbk, Dr.Aulia Sani, Direktur Utama Pusat Jantung Nasional, Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, dan dipimpin oleh Dr.dr.Fadilah Supari bahwa kumis kucing terbukti memiliki efek beta bloker yang berpengaruh terhadap darah dan serangan jantung (Harian Umum Sinar Harapan, 8 Maret 2002).

Hipotesis Penelitian

Daun kumis kucing menurunkan tekanan darah

1.6. Metode penelitian

Penelitian ini bersifat *Prospektif Exsperimental Design*, memakai rancangan percobaan acak lengkap (RAL) bersifat komparatif dengan rancangan pra-tes dan pos-tes. Data yang diukur adalah : tekanan darah sistol dan diastole dalam mmHg. Analisis data memakai uji “t” yang berpasangan.

1.7. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan Laboratorium Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Bandung, Agustus – Desember 2003.