

BAB I

PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal, baik tekanan diastol maupun tekanan sistol. Menurut *World Health Organization* (WHO) batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanan sistol dan 80-90 mmHg tekanan diastol. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya $> 140/90$ mmHg (Ainun et.al 2021).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi. Penyakit ini merupakan salah satu masalah utama dalam dunia kesehatan masyarakat di Indonesia maupun dunia. Menurut catatan Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 ada 1 milyar orang didunia menderita tekanan darah tinggi dan 2/3 diantaranya berada di negara berkembang. Diperkirakan sekitar 80% peningkatan kasus hipertensi terutama terjadi di negara berkembang pada tahun 2025 dari Jumlah total 639 juta di tahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar kasus di tahun 2025.(Hartutik & Suratih, 2017).

Berdasarkan data WHO , melaporkan bahwa terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi dilaporkan meningkat dari 600 juta pada tahun 1980 menjadi 1 milyar pada tahun 2008. Diperkirakan akan terus meningkat hingga 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan tekanan darah tinggi pada tahun 2020 . WHO juga menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki 40% penderita hipertensi sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi teratas penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Hipertensi di Asia telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa satu dari tiga orang di Asia menderita tekanan darah (Falah, 2019)

Berdasarkan Hartutik & Suratih (2017) menyebutkan sepertiga penduduk dewasa di Asia Tenggara termasuk Indonesia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi penyebab kematian ke 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua kelompok umur di Indonesia. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7 % dari populasi usia 18 tahun keatas. Dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi mengalami komplikasi stroke. Sedang sisanya mengalami penyakit ginjal, gagal ginjal, dan kebutaan. .

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 34,11%. Angka prevalensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 34,11%, tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan atau riwayat minum obat hanya sebesar 8,84%. Sementara itu angka prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah dari hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 mencapai sebesar 37.56%. Kota Semarang menempati urutan pertama dibandingkan kota dan kabupaten lain di Jawa Tengah dengan prevalensi sebesar 55,6% (Zainaro et.al 2021)

Hipertensi dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. 90% dari semua kasus hipertensi adalah primer. Tidak ada penyebab yang jelas untuk hipertensi primer, tetapi ada beberapa teori yang menunjukkan bahwa faktor genetik dan perubahan hormon bisa menjadi faktor pendukung. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang disebabkan oleh penyakit tertentu (Hartutik & Suratih, 2017).

Komplikasi hipertensi meningkat setiap tahunnya. WHO menyatakan pada tahun 2013, menyebutkan bahwa di dunia terdapat 17.000 orang per tahun meninggal akibat penyakit kardiovaskuler dimana 9.400 orang diantaranya disebabkan oleh komplikasi dari hipertensi. Prevalensi hipertensi dunia mencapai 29.2% pada laki laki dan 24.8% pada perempuan (WHO, 2013). Prevalensi hipertensi ini terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29 % orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Kemenkes

RI, 2013). Di Indonesia sendiri, survei Kesehatan Rumah Tangga Departemen Kesehatan RI 2013 menyebutkan sekitar 16-31% dari populasi masyarakat Indonesia di berbagai provinsi menderita hipertensi (Hartutik & Suratih, 2017).

Hipertensi dijuluki sebagai *silent killer* atau pembunuh diam-diam karena penyakit ini tidak memiliki gejala yang spesifik, dapat menyerang siapa saja, dan kapan saja, serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif, hingga kematian. Menurut beberapa penelitian, orang yang menderita hipertensi memiliki peluang 12 kali lebih besar terkena stroke dan 6 kali lebih besar untuk terkena serangan jantung. Hipertensi berat biasanya juga disertai dengan komplikasi dengan beberapa gejala antara lain gangguan penglihatan, gangguan saraf, gangguan jantung, gangguan fungsi ginjal, gangguan serebral (otak). Gangguan serebral ini dapat mengakibatkan kejang dan pendarahan pembuluh otak, kelumpuhan, gangguan kesadaran, bahkan koma (Yanita, 2022).

Dalam upaya menurunkan prevalensi angka kejadian mortalitas dan morbiditas hipertensi maka pengobatan hipertensi dilakukan dengan dua macam terapi yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah, sedangkan pengobatan non farmakologis yaitu salah satu alternatif untuk menurunkan tekanan darah tanpa ketergantungan obat. Pengobatan non farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan pada saat obat anti hipertensi diberikan (Wahyudin, 2021)

Hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalkan dengan penatalaksanaan menggunakan farmakologi yaitu dengan minum obat secara teratur atau menggunakan non-farmakologi yaitu kepatuhan menjalankan diet, menurunkan berat badan, rajin berolahraga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, rendah kolesterol. Pendekatan non-farmakologis yang dapat mengurangi hipertensi adalah akupresur, ramuan cina, terapi herbal, relaksasi nafas dalam, aromaterapi, terapi musik klasik, meditasi dan pijat. Pengobatan

non-farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan pada saat obat anti hipertensi diberikan (Hartutik & Suratih, 2017).

Terapi komplementer merupakan terapi yang menjadi salah satu pilihan pengobatan masyarakat. Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Salah satu terapi komplementer yang dapat diaplikasikan pada pasien hipertensi adalah terapi *foot massage*. (Widyarani, 2020)

Massage atau pijat adalah penggunaan tekanan dan gerakan yang bervariasi untuk memanipulasi otot dan jaringan lunak lainnya. Dengan melemaskan jaringan lunak tubuh, lebih banyak darah dan oksigen dapat mencapai daerah yang terkena dampak dan mengurangi nyeri bahkan bisa menurunkan tekanan darah. Masase merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom. Apabila seseorang mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus rileks maka akan muncul respon relaksasi (Wahyudin, 2021).

Dalam buku *Nursing Intervention Classification* (NIC) Intervensi *foot massage* merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan non farmakologis yang termasuk dalam terapi pemijatan untuk meningkatkan rasa nyaman, rileks dan tenang. Manfaat *foot massage* adalah untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migrain, menurunkan tekanan darah tinggi, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat-obatan (Wahyudin, 2021).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wahyudin (2021) menyatakan bahwa hasil pemeriksaan tekanan darah didapatkan pada kelompok intervensi rata-rata tekanan darah sistole lansia sebelum dilakukan intervensi adalah 174,5 mmHg, Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tekanan darah sistole lansia pre adalah 173,5 mmHg. pada kelompok intervensi rata-rata tekanan darah diastole lansia sebelum dilakukan intervensi adalah 98 mmHg, Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tekanan darah diastole lansia pre adalah 98 mmHg. Pada kelompok intervensi rata-rata tekanan darah sistole lansia setelah

dilakukan intervensi adalah 149 mmHg, Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tekanan darah sistole lansia pre adalah 173,5 mmHg. pada kelompok intervensi rata-rata tekanan darah diastole lansia setelah dilakukan intervensi adalah 91 mmHg, Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tekanan darah diastole lansia pre adalah 98 mmHg. Sehingga dapat ditarik kesimpulan ada pengaruh foot massage terhadap penurunan tekanan darah systole lansia sebelum dan sesudah dilakukan *foot massage* pada kelompok intervensi.

Dari study pendahuluan yang dilakukan peneliti, pada tanggal 11 Maret terdapat 208 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baturetno I. Hasil wawancara peneliti dengan melibatkan 23 orang penderita hipertensi di kelurahan Watugung didapatkan bahwa faktor yang menyebabkan masih tingginya angka hipertensi adalah karena pola hidup yang kurang sehat. Saat dilakukan wawancara 16 warga menyatakan sangat jarang berolahraga, 21 menyatakan jarang makan buah dan sayur, 13 menyatakan bahwa sudah kebiasaan merokok sejak kecil, 5 warga mengatakan banyak menambahkan garam saat memasak makanan, dan 9 warga mengatakan memiliki kegemaran makan makanan tinggi kolesterol. Selain itu didapatkan juga bahwa selama ini masih terdapat 17 penderita Hipertensi yang tidak rutin minum obat antihipertensi, serta usaha untuk menurunkan tekanan darah adalah hanya dengan mengurangi asupan garam dan minum obat antihipertensi. Saat ditanyakan tentang terapi *foot massage* tidak satu orang pun pernah mendengar ataupun mencoba terapi tersebut.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan KIE (Komunikasi Informasi Dan Edukasi) dengan jenis media *Booklet* “Edukasi Terapi *Foot Massage* Sebagai Upaya Optimalisasi Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Melalui Media *Booklet*”. Alasan penulis tertarik memilih terapi *foot massage* sebagai upaya optimalisasi penurunan tekanan darah yaitu tingginya angka kejadian hipertensi baik ditingkat dunia maupun di Indonesia, lalu alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan terapi *foot massage* ini tidak banyak dan mudah dicari, selanjutnya terapi ini mudah dan

dapat dilakukan secara mandiri, lalu kelebihan dari terapi *foot massage* ini yaitu meningkatkan sirkulasi, merelaksasikan otot, memberikan rasa nyaman, serta mampu menurunkan tekanan darah. Alasan penulis memilih menggunakan luaran *Booklet* yaitu *Booklet* dapat digunakan sebagai media atau alat belajar mandiri, dapat dipelajari isinya dengan mudah dan praktis karena bisa dibawa kemana-mana, kata yang digunakan pada *Booklet* tidak berbelit-belit ditambah terdapat gambar yang dapat mempermudah pemahaman dan sangat sederhana sehingga masyarakat dengan cepat akan memahami isi dari *Booklet* dengan mudah.

Tujuan dari media *Booklet* yaitu dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan pendidikan kesehatan mengenai penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Manfaat bagi masyarakat dalam menggunakan luaran *Booklet* adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara optimal dalam melaksanakan pendidikan kesehatan kepada masyarakat yang mengalami peningkatan tekanan darah. Manfaat dari media *Booklet* “Edukasi Terapi *Foot Massage* Sebagai Upaya Optimalisasi Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”. Bagi masyarakat yaitu sebagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan yang dapat dilakukan secara mandiri untuk menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi. Dengan demikian *Booklet* lebih efektif untuk dapat digunakan sebagai media informasi dengan keinginan mampu menarik masyarakat untuk membaca terkait dengan “Tips dan Trik Menurunkan Tekanan Darah dengan Terapi Pijat Kaki”.

