

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal. Didefinisikan sebagai hipertensi jika pernah didiagnosis menderita hipertensi/penyakit tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) atau belum pernah didiagnosis menderita hipertensi tetapi saat diwawancara sedang minum obat medis untuk tekanan darah tinggi (minum obat sendiri). Kriteria hipertensi yang digunakan pada penetapan kasus merujuk pada kriteria diagnosis JNC VII 2003, yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Depkes, 2013:88).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi (Depkes, 2017a).

Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi secara nasional sebesar 30,9%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (32,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (28,7%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (31,7%) dibandingkan dengan perdesaan (30,2%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur (Depkes,

2017b). Sedangkan Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah didapat melalui pengukuran pada umur lebih dari 18 tahun 0,8% dan dengan cara wawancara 9.5% (Depkes, 2013:88).

Prevalensi penduduk dengan hipertensi di kabupaten/kota dengan persentase hipertensi tertinggi adalah Wonosobo yaitu 42.82 persen, diikuti Tegal 40.67 persen, Kebumen 39,55 persen dan Karanganyar dengan 28,8 persen (Dinkes, 2015). Meskipun kabupaten/kota Karanganyar diposisi keempat, perlu diwaspadai jumlah penderita di wilayah tersebut karena mengalami peningkatan pada tahun 2015 jumlah penderita hipertensi di Karanganyar berjumlah 12.109 orang sedangkan pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi berjumlah 32.905 orang.

Jumlah penderita hipertensi pada Puskesmas Gondangrejo terdapat 13 orang, terdiri dari 7 perempuan dan 6 laki-laki (Depkes, 2015). Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Karanganyar pada Puskesmas Gondangrejo peningkatan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2017 yaitu 933 orang. Sedangkan pada Puskesmas Mojogedang II pada tahun 2015 jumlah penderita hipertensi 527 orang dan pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi 800 orang.

Komplikasi dari hipertensi 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 kolestrol. Pendekatan nonfarmakologis yang dapat mengurangi hipertensi adalah akupresur, ramuan cina, terapi herbal, relaksasi nafas dalam, aroma terapi, terapi music klasik, meditasi dan pijat (Hartutik dan Suratih, 2017:134).

Pendekatan nonfarmakologis yang mudah dan praktis dilakukan adalah dengan pijat. Pijat refleksi adalah suatu praktik memijat titik-titik tertentu pada tangan dan kaki. Terdapat titik khusus untuk menurunkan tekanan darah yang berfungsi untuk melancarkan sirkulasi darah baik menuju jantung maupun ke jantung (Hartutik dan Suratih, 2017:135).

Salah satu nonfarmakologis untuk hipertensi adalah dengan pijat refleksi didukung oleh Zunaidi *et al.* (2014:64) menyatakan perbedaan rata-rata yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi pijat refleksi pada responden di Klinik Sehat Hasta Therapetika nilai tekanan darah sistole dan diastol pada responden hipertensi. Hal yang sama juga didukung oleh Amalia (2016:52) menyatakan terdapat pengaruh pijat refleksi kaki terhadap penurunan tekanan darah lansia hipertensi di PSTW Yogyakarta. Ada perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik antara *pre test* dengan *post test* pada kelompok intervensi.

Pijat Refleksi untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi juga didukung oleh Hartutik dan Suratih (2017:143) menyatakan ada perbedaan signifikan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok terapi pijat refleksi kaki. Tidak ada perbedaan signifikan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol. Ada pengaruh signifikan pemberian terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer.

Hasil studi pendahuluan berdasarkan wawancara di Puskesmas Gondangrejo pada 24 Maret 2018 dengan perawat bahwa penderita hipertensi tahun 2015 ke tahun 2017 mengalami kenaikan. Pada tahun 2015 jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Gondangrejo berjumlah 13. Sedangkan pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi menjadi 933. Terjadi kenaikan 920 penderita hipertensi dari tahun 2015 ke tahun 2017. Faktor utama adalah gaya hidup. Gaya hidup memakan makanan serba instan atau *junk food* menjadi penyebab utama, selain itu luas daerah menjadi hambatan tersendiri. Faktor lain adalah jaminan kesehatan yang semakin merata di daerah membuat penderita hipertensi yang tadinya belum diketahui menjadi diketahui. Meskipun sudah ada puskesmas pembantu dan diadakan kegiatan senam untuk mengurangi jumlah penderita hipertensi tetap masih tidak menjangkau ke seluruh masyarakat. Perlu ada penatalaksanaan secara mandiri yang mudah dilakukan sehingga masyarakat mudah menerapkan tersebut di rumah. Hasil wawancara

dengan 12 penderita hipertensi 10 diantaranya menggunakan obat sebagai penurun tekanan darah dan 2 lainnya menggunakan diet makanan. Dari 12 penderita hipertensi dan perawat belum mengetahui penerapan pijat refleksi kaki dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penerapan pijat refleksi pada kaki terhadap penderita hipertensi di desa Tuban, Gondangrejo, Karanganyar.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada perbedaan tekanan darah antara sebelum dan sesudah diterapkan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi di Desa Tuban, Gondangrejo, Karanganyar?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah penerapan pijat refleksi kaki responden hipertensi di Desa Tuban, Gondangrejo, Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi rata-rata tekanan darah sebelum penerapan pijat refleksi kaki pada responden hipertensi.
- b. Mengidentifikasi rata-rata tekanan darah sesudah penerapan pijat refleksi kaki pada responden hipertensi
- c. Menganalisis perbedaan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah penerapan pijat refleksi kaki

D. MANFAAT

1. Bagi Penderita Hipertensi

Memberikan edukasi yang dapat diterapkan di rumah bagi responden secara mandiri untuk menurunkan tekanan darah.

2. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi.