

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan faktor resiko utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2007) seperti dikutip Retno dan Prawesti (2012). Hipertensi sudah tidak asing lagi di masyarakat. Hipertensi bukanlah penyakit mematikan, tetapi penyakit ini dapat memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong penyakit kelas berat atau penyakit mematikan seperti stroke.

Berdasarkan data WHO (2018) menyatakan bahwa penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan di Asia tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Hasil riskesdas yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas adalah 25.8%. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas.

Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas (Yeniar, 2012) seperti dikutip Jayawardhana (2017). Usia lanjut menurut *World Health Organization* (WHO), meliputi: usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun, usia lanjut (*elderly*) antara 60 sampai 74 tahun, usia tua (*old*) antara 75 sampai 90 tahun dan usia sangat tua (*veryold*) di atas 90 tahun (Siragih, 2012). Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami penyakit akibat proses penuaan. Penuaan merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan yang selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Jayawardhana, 2017).

Data di wilayah Jawa Tengah (2015) menunjukkan prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sebesar 17,74% sedangkan untuk Wilayah Boyolali sendiri prevalensi hipertensi sebesar 11,82%. Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali (2018) didapatkan kasus hipertensi menempati posisi pertama dari proporsi kasus penyakit tidak menular di Jawa Tengah dengan jumlah 13.702 kasus. Data yang diperoleh dari Unit Pelayanan Tingkat Daerah (UPTD) Puskesmas Kabupaten Boyolali 1 (2018) menyebutkan bahwa kasus penyakit tidak menular terbanyak adalah hipertensi esensial yaitu 4.205 kasus atau 49% kemudian disusul penyakit asma bronchial sebanyak 1.328 kasus atau 15%.

Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa jumlah penderita hipertensi sangat tinggi dan diperkirakan akan terus meningkat. Hal itu merupakan masalah kesehatan yang serius bagi masyarakat. Kondisi tersebut perlu segera diatasi agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk bagi masyarakat. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan beberapa komplikasi. Komplikasi yang sering terjadi akibat hipertensi adalah kerusakan pembuluh darah otak, stroke, gagal ginjal, gagal jantung, sindrom metabolik, dan bahkan kematian (Yusri, 2011). Dengan bertambahnya usia fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses *degenerative* (penuaan), sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu proses *degenerative* menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Angka kesakitan (*morbidity rates*) lanjut usia adalah proporsi penduduk lanjut usia yang mengalami masalah kesehatan hingga mengganggu aktifitas sehari-hari selama satu bulan terakhir. Menurut Susena (2014), angka kesakitan penduduk lanjut usia sebesar 25,05 % artinya bahwa dari setiap 100 orang lanjut usia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit. Penyakit terbanyak pada lanjut usia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah hipertensi (57,6%), arthritis (51,9%), strokes (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif menaun (8,6%) dan diabetes mellitus (4,8%). Sementara itu hipertensi merupakan salah satu

bentuk penyakit degenerative yang banyak terjadi pada lansia (Jayawardhana, 2017).

Hipertensi memiliki beberapa penatalaksanaan, salah satu penanganan dengan penatalaksanaan non farmakologik merupakan pengobatan yang tidak menggunakan obat-obat dengan bahan kimia, seperti halnya pengobatan komplementer. Pengobatan komplementer bersifat terapi pengobatan alami. Pengobatan kedokteran pada umumnya mengutamakan untuk menangani gejala penyakit, sedangkan pengobatan alami mengenai penyebab penyakit serta memacu tubuh sendiri untuk menyembuhkan penyakit yang diderita (Ali & wulan, 2018). Beberapa terapi komplementer yang sudah sering digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah terapi massage. Menurut Dallimartha (2008) dalam Herliawati (2011), pada prinsipnya massage yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energy dalam tubuh sehingga gangguan hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir, ketika semua jalur energy terbuka dan aliran energy tidak lagi terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain maka resiko hipertensi dapat ditekan. Massage mampu mengurangi hipertensi. Ketika dipijat tubuh akan dirangsang agar mempengaruhi reseptor tekan dibagian otak yang mengatur tekanan darah. Massage di daerah punggung dan kaki mampu menurunkan denyut jantung hingga 10 denyut tiap menitnya dan tekanan darah bisa menurun hingga 8% Heriawati (2011) seperti dikutip jayawardhana (2017).

Slow stroke back massage (SSBM) adalah tindakan pijat punggung dengan usapan yang perlahan selama 3-10 menit (potter & perry, 2005). SSBM adalah teknik pijat yang ditandai dengan pijatan yang memanjang, perlahan, gerakan meluncur dan gerakan *stroking* menggunakan dua tangan secara bersamaan dan berulang dari daerah *sacral* ke daerah *cervical* pada tulang belakang. Teknik untuk melakukan SSBM dilakukan dengan beberapa pendekatan, salah satunya metode yang dilakukan ialah dengan mengusap kulit pasien secara perlahan dan berirama dengan tangan, dengan kecepatan 60 kali per menit. Kedua tangan menutup suatu area yang lebarnya 5 cm pada

kedua sisi tonjolan tulang belakang. Tindakan pijat punggung dengan usapan perlahan (*slow stroke back massage*) pada pasien dengan penyakit terminal terbukti menurunkan tekanan sistolik dan diastolik Potter & Perry (2005) seperti dikutip Jayawardhana (2017).

Pada sebagian masyarakat khususnya yang memiliki penyakit hipertensi kurang mengetahui tentang manfaat *Slow Stroke Back Massage* yang dapat menurunkan tekanan darah .oleh sebab itu dengan adanya pengembangan media Informasi dan Edukasi (KIE) masyarakat akan lebih mudah mendapatkan informasi seputar kesehatannya. Seiring perkembangan teknologi media tidak hanya sebagai penyalur informasi dan berita media bisa digunakan menjadi salah satu komponen penting dalam pendidikan kesehatan. Penggunaan poster sebagai sarana informasi kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini pemberian informasi kesehatan melalui poster memiliki kelebihan dalam memberikan informasi dengan muda dipahami. Poster melibatkan indra penglihatan dengan metode poster yang dikemas secara menarik dan mudah dipahami.

Penulis ingin memberikan edukasi melalui pengembangan media KIE dengan mengusung tema Manfaat pemberian *Slow Stroke Back Massage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi Lansia melalui media poster. Hal ini bertujuan untuk menambah pengembangan teknologi dalam dunia kesehatan dan juga dapat menambah pengetahuan pada lansia dengan hipertensi.