

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular yang menjadi masalah serius karena prevalensi penyakit ini terus meningkat. Hipertensi sering tidak menunjukkan tanda dan gejala sehingga menjadi pembunuh diam-diam (*the silent killer of death*) dan menjadi pencetus utama timbulnya penyakit jantung, stroke dan ginjal (Sutanto, 2010 dalam Arianto, Prastiwi dan Sutriningsih, 2018). Hipertensi adalah dimana tekanan darah yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Apabila seseorang dianggap mengalami hipertensi dimana tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmhg (Ardiansyah, 2012 dalam Hartutik dan Suratih, 2017). Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi (Pudiasuti, 2013 dalam Hartutik dan Suratih, 2017).

Faktor faktor penyebab hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol pada umumnya berkaitan dengan gaya hidup dan pola makan. Faktor-faktor tersebut antara lain : kegemukan (obesitas), kurang olahraga, konsumsi garam berlebih, merokok, mengkonsumsi alkohol dan stres. Faktor yang tidak bisa dikontrol antara lain : keturunan (genetika), jenis kelamin dan umur (Suiraka, 2012).

Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya, yaitu hipertensi primer/hipertensi esensial dan hipertensi sekunder/hipertensi nonesensial. Berdasarkan bentuknya yaitu hipertensi diastolic, hipertensi sistolik, dan hipertensi campuran. Dan jenis hipertensi lain adalah hipertensi pulmonal dan hipertensi pada kehamilan (Sari,2017).

Hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu hipertensi primer/hipertensi esensial dan sekunder/hipertensi nonesensial. 90% dari semua kasus hipertensi adalah primer. Tidak ada penyebab yang jelas tentang hipertensi primer, namun ada beberapa teori yang menunjukkan bahwa faktor genetik dan perubahan hormon bisa menjadi faktor pendukung. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang diakibatkan oleh penyakit tertentu (Baradero,Dayrit & Siswadi, 2008). Komplikasi hipertensi meningkat setiap tahunnya. WHO 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 akan terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29 % orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2013). Di Indonesia sendiri, survey Kesehatan Rumah Tangga Departemen Kesehatan RI 2013 menyebutkan sekitar 16-31% dari populasi masyarakat Indonesia di berbagai provinsi menderita hipertensi (Riskesdas RI, 2013).

Tingginya angka prevalensi hipertensi setiap tahun menunjukkan bahwa hipertensi memerlukan penatalaksanaan yang benar. Menurut

Wirakusumah (2012), pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Pengobatan farmakologis memiliki efek samping yaitu dapat memperburuk keadaan penyakit atau efek fatal lainnya. Hal ini dikarenakan respon terhadap suatu jenis obat pada setiap orang berbeda. Efek samping yang mungkin timbul adalah sakit kepala, pusing, lemas dan mual (Susilo & Wulandari, 2011 dalam Rezky, Hasneli dan Hasanah, 2015). Salah satu alternatif yang tepat untuk menurunkan tekanan darah tanpa ketergantungan obat dan efek samping adalah dengan menggunakan non farmakologis (Kowalski, 2010 dalam Rezky, Hasneli dan Hasanah, 2015) Pengobatan non farmakologis yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi meliputi: teknik mengurangi stres, penurunan berat badan, pembatasan alkohol, natrium dan tembakau, olahraga atau latihan, relaksasi, dan akupresur merupakan intervensi yang bisa dilakukan pada terapi hipertensi (Muttaqin, 2009 dalam Rezky, Hasneli dan Hasanah, 2015).

Terapi nonfarmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya yang memberikan manfaat relaksasi kepada tubuh. Salah satu tindakan non farmakologis yang di harapkan dapat menurunkan tekanan darah adalah dengan terapi alternatif komplementer(Udani, 2016). Terapi komplementer bukan untuk mengganti pengobatan konvensional (kedokteran), melainkan sebagai pelengkap untuk mempercepat penyembuhan. Banyak macam terapi komplementer yang dapat diterapkan untuk mengobati hipertensi (Widharto, 2009). Terapi

komplementer diantaranya yaitu pijatan, herbal, aromaterapi, dan hidroterapi kaki (rendam kaki air hangat) (Setiyoadi & Kushariyadi, 2011 dalam Nurahmandani, A R, Hartati, E, dan Supriyono, M, 2016). Salah satu terapi alternatif komplementer yaitu dengan pijat refleksi kaki.

Pijat refleksi adalah suatu praktik memijat titik-titik tertentu pada tangan dan kaki. Salah satu khasiatnya yang paling populer adalah untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh. Manfaat lainnya adalah mencegah berbagai penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat-obatan. Teknik-teknik dasar yang sering dipakai dalam pijat refleksi diantaranya: teknik merambatkan ibu jari, memutar tangan dan kaki pada satu titik, serta teknik menekan dan menahan. Rangsangan-rangsangan berupa tekanan pada tangan dan kaki dapat memancarkan gelombang gelombang relaksasi ke seluruh tubuh (Wahyuni, 2014 dalam Rezky, Hasneli dan Hasanah, 2015). Titik refleksi pada kaki kanan dan kaki kiri semua berhubungan dengan sistem peredaran darah yang mengalir pada organ – organ saraf tubuh. Rangsangan tersebut diterima oleh reseptor saraf (saraf penerima rangsangan) tersebut langsung dikirim ke otak. Sinyal yang dikirim langsung ke otak dapat melepaskan ketegangan dan memulihkan keseimbangan seluruh tubuh (Barbara & Kevin K, 2012 dalam Suntara, 2018). Untuk titik refleksi pada penderita hipertensi pada titik-titik refleksi untuk darah dan sirkulasi darah dengan pijatan yang sama yaitu dengan titik-titik refleksi pada kaki (Rianto,2000).

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hartutik dan Suratih, 2017 pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan perlakuan, sebagian besar dengan hipertensi derajat I. Setelah diberi perlakuan terapi pijat refleksi kaki sebagian besar turun menjadi pre hipertensi. Ada pengaruh signifikan pemberian terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer. Rezky, Hasneli dan Hasanah, 2015 juga melakukan penelitian pijat refleksi dapat menurunkan tekanan darah, namun responden masih dalam kategori hipertensi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan jumlah hipertensi di Kota Malang pada tahun 2016 yaitu mencapai 4.876 orang dari 4 kelurahan. Dan 48 persennya yaitu 2358 di wilayah Kedungkandang. Selama tahun 2016 total 32.109 kasus pada hipertensi primer dan menempati urutan ke dua daftar penyakit 10 besar selama 3 tahun yaitu tahun 2014,2015 dan 2016 di Kota Malang. Data dari Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2016 jumlah hipertensi di Puskesmas Kedungkandang mencapai 636 laki-laki dan perempuan (Dinas Kesehatan Kota Malang,2016). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kedungkandang didapatkan data yang dibuat mulai dari bulan September 2018 yaitu total penderita hipertensi sekunder maupun hipertensi primer 182 orang yang berobat di Puskesmas Kedungkandang dengan rincian 23 orang dengan usia 30-50 tahun dan hipertensi dengan komplikasi diabetes berjumlah 40 orang dan 119 hipertensi pada lansia. Akan tetapi data tersebut masih bisa naik karena belum semua dimasukkan dalam pengolahan data tahun 2018.

Dari uraian latar belakang diatas peneliti ingin melakukan studi dengan menerapkan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana respon penderita hipertensi primer setelah dilakukan pijat refleksi kaki di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari studi ini adalah untuk mengetahui respon dan tekanan darah penderita hipertensi primer setelah dilakukan pijat refleksi kaki di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a). Untuk mengetahui tekanan darah sebelum diberikan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi primer.
- b). Untuk mengetahui tekanan darah sesudah diberikan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi primer.
- c). Untuk mengetahui respon setelah dilakukan pijat refleksi kaki.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan referensi ilmu di bidang keperawatan dalam mengurangi tekanan darah tinggi dengan cara pijat refleksi kaki.

### **1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan**

Memberikan wawasan ilmu pengetahuan tentang pijat refleksi kaki dalam mengurangi tekanan darah.

### **1.4.3 Bagi Penderita dan Keluarga**

Memberikan informasi kepada responden mengenai jenis-jenis dari terapi nonfarmakologi yaitu pijat refleksi kaki sebagai penunjang penyembuhan hipertensi selain mengkonsumsi obat.

### **1.4.4 Bagi Peneliti Lain**

Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian lebih lanjut.