**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Tekanan darah adalah tekanan pada pembuluh darah sehingga jantung dapat memompa darah yang berisikan nutrisi dan oksigen ke sel di seluruh tubuh. Menurut Aspiani (2015) tekanan darah adalah tenaga akibat tekanan pada dinding arteri agar darah dapat melewati setiap unit atau daerah dari dinding pembuluh darah. Tekanan darah sangat berkaiatan dengan curah jantung, tahanan pembuluh darah perifer, viskositas, dan elastisitas pembuluh darah (Aspiani, 2015). Naik dan turunnya tekanan darah pada masing-masing individu dapat dikategorikan menjadi, hiportensi, normal, dan hipertensi.

Hipertensi merupakan tekanan darah diatas normal. Hipertensi sering disebut dengan *silent killer* karena penderitanya bisa meninggal tanpa ada tanda dan gejala terlebih dahulu. Menurut Mujahidullah dan Khalid (2012) hipertensi adalah merupakan gangguan kesehatan yang ditandai adanya tekanan sistole lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastole lebih dari 90 mmHg. Hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Menurut Shanty dan Meita (2011) hipertensi primer didefiniskan sebagai hipertensi yang tidak disebabkan oleh adanya gangguan organ lain, seperti ginjal dan jantung. Hipertensi ini disebabkan oleh lingkungan seperti faktor keturunan, pola hidup yang tidak seimbang, keramaian, stres, dan pekerjaan dan pola makan yang buruk, namun sebagian besar hipertensi primer disebabkan oleh stres (Shanty &

Meita, 2011). Sedangkan hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan oleh gangguan ginjal, endokrin, dan kekakuan aorta (Shanty & Meita, 2017).

Mortalitas dan morbiditas penyakit kardiovaskuler juga semakin meningkat, dengan salah satu penyumbang terbesar penyakit kardiovaskuler adalah hipertensi. **Di negara berkembang risiko hipertensi juga semakin tinggi dibanding dengan negara maju. Hal ini dibuktikan berdasarkan data WHO (2019) perkiraaan sebanyak 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut Kementrian Kesehatan RI** berdasarkan riskesdas didapatkan data bahwa prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8% **(**Kementrian Kesehatan RI, 2013) menjadi 34,1% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi hipertensi di provinsi Jawa Timur berdasarkan pengukuran penduduk usia ≥ 18 tahun meningkat dari 26,2 (Kementrian Kesehatan RI, 2013) menjadi 36,32 (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan keterangan yang didapat dari hasil data laporan PTM di Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar (2018) hipertensi primer merupakan 10 besar penyakit pada tahun 2017 dengan jumlah masyarakat ≥18 tahun sebesar 828,429 orang dengan sebanyak 25,417 orang yang diukur tekanan darahnya sehingga didapatkan data bahwa 25,417 orang menderita hipertensi. Menurut dr Muji Astuti Kasi Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar mengatakan bahwa mulai bulan Januari hingga bulan Mei lalu tercatat 32.980 penderita hipertensi di Kabupaten Blitar dari 32.000 lebih penderita hipertensi di Kabupaten Blitar di dominasi usia produktif, 25 hingga 40 tahun (April, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 November 2019 di pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular Desa Jeblog wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar terdapat sebanyak 20 orang dengan hipertensi primer pada bulan Januari sampai November 2019.

**Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2019 didapatkan kegiatan posbindu rutin di laksakan satu bulan sekali dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan seperti tinggi badan, berat badan, tekanan darah, cek gula darah, dan juga penyuluhan kesehatan. Apabila pada kegiatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular ditemukan masyarakat yang menderita hipertensi maka akan dirujuk ke pelayanan kesehatan seperti bidan maupun puskesmas. Dalam penanganan penyakit hipertensi di pelayanan kesehatan puskesmas Talun masih menggunakan terapi farmakologis. Pengobatan nonfarmakologis seperti relaksasi masih belum digunakan untuk pengobatan hipertensi di pelayanan kesehatan di Puskesmas Talun.**

**Semakin tinggi angka kejadian hipertensi di negara berkembang dipengaruhi oleh tingginya faktor-faktor yang mempengaruhi pencetus hipertensi. H**ipertensi bersifat multifaktorial. Ada faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dikontrol yaitu umur, ras, riwayat keluarga, dan ada yang dapat dikontrol di antaranya berat badan berlebih, kurang aktifitas fisik, merokok, asupan natrium berlebih, asupan kalium, kalsium, magnesium kurang, konsumsi alkohol serta stress (Sihombing, 2010). Menurut Oparil, et.al (2003) Obesitas merupakan faktor risiko utama dari beberapa penyakit degeneratif dan metabolik, salah satunya adalah penyakit hipertensi. Semakin banyak populasi dengan obesitas, maka semakin meningkat pula angka kejadian hipertensi di daerah tersebut. Menurut Oparil, et.al (2003) individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempempunyai riwayat hipertensi.

Penanganan pasien dengan penyakit hipertensi dapat diberikan terapi farmakogis dan nonfarmakologis. Pengobatan hipertensi pada dasarnya dilakukan secara terus menerus. Pengobatan hipetensi menggunakan terapi farmakologi menggunakan obat-obatan. Sedangkan pengobatan non farmakologis hipertensi salah satunya dapat menggunakan relaksasi. Beberapa teknik relaksasi yang dapat digunakan antara relasksasi napas dalam, relaksasi autogenik, relaksasi musik, relaksasi menggunakan aroma terapi, relaksasi benson, relaksasi genggam jari, dan relaksasi progresif.

Relaksasi genggam jari sebagai terapi non farmakologis dengan cara menenangkan jiwa dan tubuh sehingga tubuh akan merasakan efek tenang dan nyaman. Pada relaksasi ini mengenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada *meredian (energi chanel)* yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Puwahang 2011, dalam jurnal Pinandita, Purwanti, & Utoyo, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan Rosalina (2018) tentang pengaruh relaksasi genggam jari dan napas dalam terhadap penurunan tekanan darah yang mengatakan bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan p *value* sistole 0,00 dan p *value* diastole 0,001 didapatkan hasil < 0,05 yang berarti terdapat pengaruh relaksasi genggam jari dan napas dalam terhadap tekanan darah.

Penelitian yang dilakukan oleh Haniyah S, Setyawati M, dan Sholikhah S, dengan judul efektifitas teknik aroma terapi lavender dan teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri pada pasien post operasi *section caesarea* di RSUD Ajibarang menunjukkan ada perbedaan skala nyeri antara kelompok relaksasi genggam jari dengan kelompok kontrol p *value* 0,000, serta ada perbedaan skala nyeri antara kelompok aroma terapi lavender dengan kelompok kontrol p *value* 0,000 namun tidak ada ada perbedaan antara kelompok intervensi dalam menurunkan nyeri p *value* 0,21.

Pengaruh terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kartasura oleh Agustin W, Rosalina S, Ardiani N, dan Tri W menunjukan bahwa hasil hasil penelitian menunjukan bahwa tekanan darah sistole dan diastole Menunjukan penurunan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dimana p *value* sistole = 0,000 dan p *value* diastole = 0,001. Hasil penelitian <0,05.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur pengaruh pemberian relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi primer.

* 1. **Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah sistole dan diastole pada dewasa dengan hipertensi primer di pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada dewasa dengan hipertensi primer?

* 1. **Tujuan Penelituan**
		1. **Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah sitol dan diastole pada dewasa dengan hipertensi primer.

* + 1. **Tujuan Khusus**
1. Mengidentifikasi penurunan tekanan darah sistole dan diastole sebelum pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari.
2. Mengidentifikasi penurunan tekanan darah sistole dan diastole sesudah pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari.
3. Menganalisis pengaruh penurunan tekanan darah sistole dan diastole antara sebelum pemberian relaksasi genggam jari dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari.
	1. **Manfaat Penelitian**
		1. **Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai tambahan pengetahuan dan referensi pada peneliti selanjutnya mengenai pengaruh relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah.

* + 1. **Manfaat Praktis**
			1. **Bagi Peneliti**

Penelitian ini menambah wawasan serta informasi tentang relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada dewasa dengan hipertensi primer.

**1.4.2.2 Bagi Penderita Hipertensi**

Memberikan informasi tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari dalam sebagai terapi tambahan dan pendidikan kesehatan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sehingga mereka dapat menggunakan terapi non farmakologis ini sebagai salah satu upaya untuk mengontrol dan menurunkan tekanan darahnya.

**1.4.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Menjadi masukan dalam pengambilan keputusan serta meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan kepada pasien hipertensi sehingga dapat menurunkan tekanan darah sistole dan diastole.

**1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur tentang relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah serta hasil penelitian ini dapat digunakan dan dikembangkan.

**1.4.2.5 Bagi Insitusi Pendidikan**

Menjadi tambahan bahan ajar untuk menambah keterampilan yang dapat dilaksankan sebagai program pembeljaran di intitusi pendidikan.