

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi adalah penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Pengendalian hipertensi merupakan sebuah proses yang rumit dan multidimensi. Tujuannya adalah untuk melakukan pencegahan primer, deteksi awal, dan penanganan yang memadai untuk mencegah terjadinya komplikasi, seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, dan kerusakan fungsi ginjal. Kajian epidemiologi menunjukkan ada hubungan yang penting antara tekanan darah dan berbagai kelainan dan kerusakan organ (Padmawinata, 2001). Hipertensi merupakan penyakit yang dikenal juga dengan sebutan “*the silent killer of death*” (pembunuh diam - diam), serta menjadi penyebab utama timbulnya penyakit jantung, stroke dan ginjal. Kardiovaskular merupakan komplikasi yang paling sering terjadi akibat hipertensi dan menjadi penyumbang kematian yang cukup tinggi di dunia yaitu sekitar 9,5 juta per tahunnya (Suiraoaka, 2012).

Penanganan hipertensi hingga saat ini, masih berfokus pada terapi farmakologis. Namun, dalam prosesnya para penderita hipertensi masih mengabaikan dan tidak melakukan kontrol dan pengobatan secara teratur. Sehingga dengan demikian pengobatan nonfarmakologis atau kontemporer sangat diperlukan untuk mendukung pengobatan farmakologis, dan mendukung fungsi kardiovaskuler tetap stabil.

Menurut *World Health Organization* (WHO), tahun 2016 mengungkapkan bahwa prevalensi penderita hipertensi yaitu 4 dari 10 jumlah penduduk, dua

pertiga dari jumlah tersebut tersebut, memang masih didominasi oleh penderita usia lanjut. Menurut Kemenkes RI 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan, tahun 2007 prevalensi 25,8%, tahun 2013 prevalensi 31,7%, dan tahun 2018 prevalensi 34,1, mengalami kenaikan 2,4 - 5,9 %. Di kota Surabaya, berdasarkan profil kesehatan Jawa Timur tahun 2018 prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yaitu dari 26,2% tahun 2013, menjadi 28,74%. Pada Klinik Pratama Alba Medika Surabaya juga terus mengalami peningkatan penderita hipertensi, yaitu pada tahun 2017 dari 47 penderita menjadi 63 penderita (naik 25,4 %), sedangkan berdasarkan survey awal penelitian dilakukan pada awal desember 2019 penderita hipertensi berjumlah 71 penderita (mengalami kenaikan 12,7 %). Berdasarkan data dari klinik juga ditemukan bahwa hampir sebagian penderita tidak melakukan kontrol dengan teratur serta tidak minum obat dengan teratur, dengan beragam alasan.

Kejadian hipertensi pada individu disebabkan karena katup jantung yang menebal dan kaku, kemampuan jantung memompa darah mengalami penurunan 1% setiap tahunnya sesudah berusia 20 tahun, hal ini menyebabkan kontraksi dan volume menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat. Penyebab Hipertensi secara umum, diantaranya terbagi menjadi 2 golongan, yaitu penyebab primer dan sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, penyebabnya multifaktor yaitu genetik dan lingkungan; seperti keturunan, umur, jenis kelamin, ras, tekanan psikologis, stress, kegemukan (obesitas), kurang olahraga dan kolesterol tinggi. Sedangkan hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain, seperti penyempitan arteri yang mensuplai darah ke ginjal, aterosklerosis

(penebalan dinding arteri yang menyebabkan hilangnya elastisitas pembuluh darah) (Smeltzer & Brenda, 2002).

Ketidakpatuhan dalam pengobatan dan stress berkepanjangan dapat menjadikan hipertensi bertambah parah dan bisa mengakibatkan terjadinya beberapa komplikasi seperti stroke, infark miocard, gagal ginjal, dan enselepati (kerusakan otak), sehingga untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut diperlukan penanganan yang tepat.

Morbiditas dan mortalitas yang terjadi pada pasien hipertensi dapat dicegah dengan intervensi untuk mempertahankan tekanan darah di bawah 140/90 mmHg. Intervensi yang dilakukan dapat berupa intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Intervensi farmakologis dikenal 5 kelompok obat lini pertama (*first line drug*) yang lazim digunakan untuk pengobatan awal hipertensi, yaitu diuretik, penyekat reseptor beta adrenergik (β -bloker), penghambat *angiotensin-converting enzyme* (*ACE-inhibitor*), penghambat reseptor *angiotensin* (*ARB/ α -bloker*, serta antagonis kalsium. Selain itu dikenal juga 3 kelompok obat yang dianggap lini kedua (*second line drug*), yaitu penghambat saraf adrenergik, agonis α -2 sentral, dan vasodilatator yang fungsinya untuk menurunkan kecepatan denyut jantung, volume sekuncup, atau *Total Peripheral Resistance* (TPR) (Farmakologi dan terapi UI, edisi 6 tahun 2016). Sedangkan intervensi nonfarmakologis meliputi menghentikan merokok, menurunkan konsumsi alkohol, menurunkan asupan garam dan lemak, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, penurunan berat badan berlebihan, latihan fisik dan terapi komplementer. Terapi komplementer ini bersifat terapi pengobatan alamiah diantaranya adalah dengan

terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, terapi tawa, akupuntur, akupresur, aromaterapi, refleksiologi dan *hydrotherapy* (Sudoyo, 2016).

Penanganan hipertensi dengan nonfarmakologis sangat diminati oleh masyarakat karena mudah dipraktekkan dan tidak mengeluarkan biaya yang banyak, penanganan nonfarmakologis juga tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi tubuh, dari sejumlah terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan hipertensi salah satunya adalah dengan *hydrotherapy*. *Hydrotherapy* adalah metode pengobatan menggunakan air. Saat ini terdapat berbagai metode yang digunakan dalam *hydrotherapy* salah satunya adalah rendam kaki pada air hangat. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh, hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar dan menguatkan otot-otot ligament yang mempengaruhi sendi tubuh (Lalage, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Harnani (2017) menyatakan bahwa dari 20 responden penderita hipertensi mengalami penurunan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat secara rutin dengan suhu 38-40°C selama 20-30 menit.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah yaitu hidroterapi (*hydrotherapy*) yang sebelumnya dikenal sebagai hidropati (*hydropathy*) adalah metode pengobatan menggunakan air. Beberapa keuntungan yang diperoleh dari terapi air antara lain: untuk mencegah flu/demam, memperbaiki fertilitas, menyembuhkan kelelahan, meningkatkan fungsi imunitas, meningkatkan energi tubuh, dan membantu kelancaran sirkulasi darah. Hidroterapi rendam air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan

relaksasi otot, menyetatkan jantung, mengendorkan otot-otot, menghilangkan stress, nyeri otot, meringankan rasa sakit, meningkatkan permeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada hipertensi, dan prinsip kerja dari hidroterapi ini yaitu dengan menggunakan air hangat yang bersuhu sekitar 37,7 - 43° C secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga akan menyebabkan *vasodilatasi* pembuluh darah dan dapat menurunkan ketegangan otot (air hangat yang digunakan sangat bergantung dari ketahanan penderita sendiri dengan panas air yang digunakan) (Perry & Potter, 2006).

Studi Pendahuluan dilakukan pada bulan oktober 2019 di Klinik Alba Medika melalui wawancara perawat klinik, menyatakan bahwa penderita hipertensi yang dilayani di klinik masih berfokus dengan intervensi farmakologis, belum ada penerapan terapi nonfarmakologis (terapi komplementer) seperti hidroterapi rendam kaki dengan air hangat pada penderita.

Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian efektifitas penerapan metode *hydrotherapy* rendam kaki pada penderita hipertensi di Klinik Alba Medika Surabaya.

1.2 Pertanyaan penelitian

1. Berapakah tekanan darah penderita hipertensi sebelum diterapkan metode *hydrotherapy*?
2. Bagaimana respon penderita hipertensi saat diterapkan metode *hydrotherapy*?
3. Berapakah tekanan darah penderita hipertensi setelah diterapkan metode *hydrotherapy*?

1.3 Objektif

1. Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi sebelum diterapkan metode *hydrotherapy*.
2. Menjelaskan respon penderita hipertensi saat diterapkan metode *hydrotherapy*.
3. Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi setelah diterapkan metode *hydrotherapy*.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat mendukung Konsep Keperawatan Medikal Bedah, khususnya terhadap penanganan hipertensi dengan terapi nonfarmakologis, sehingga mendukung terapi farmakologis untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat, sehingga tingkat tekanan darah penderita dapat terkontrol dengan baik, dapat ditingkatkan sesuai dengan tujuan pengobatan yang diharapkan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi instansi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan digunakan sebagai bahan masukan maupun tambahan program kerja tentang studi kasus penerapan metode *hydrotherapy* dalam menurunkan hipertensi pada penderita hipertensi di Klinik Pratama Alba Medika Surabaya.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu solusi nonfarmakologis dalam menurunkan tekanan darahnya dan sebagai metode alternatif yang dapat diterapkan secara mandiri.

3. Manfaat bagi Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk menambah literatur penelitian di perpustakaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

