

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga penanganan penyakit ini perlu diperhatikan karena banyak ditemukan diberbagai tingkat fasilitas kesehatan. Hipertensi sendiri menduduki urutan pertama pada jajaran penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia, yaitu lebih dari seperempat atau 25,8% penduduk. Hal ini disebabkan karena gaya hidup yang tidak baik dan tingkat stres yang dialami pada masyarakat (Riskedas, 2013). Tekanan darah yang tidak terkontrol akan mengakibatkan komplikasi penyakit jantung seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati, dan kejang (Corwin, 2009). Apabila tidak dilakukan pencegahan maka penyakit tersebut dapat menimbulkan permasalahan.

Dari hasil survey terhadap petugas kesehatan diperoleh informasi bahwa penderita hipertensi yang periksa jarang melakukan pengontrolan dan pengecekan tekanan darah secara rutin kecuali timbul gejala yang mengganggu aktifitasnya, selain itu gaya hidup yang tidak baik memicu terjadinya hipertensi (Agustina dkk, 2014). Menurut Eriana (2017) menyatakan bahwa gaya hidup berpengaruh pada psikis dan fisik. Perubahan gaya hidup dan perilaku tidak sehat seperti pola makan tidak baik, proporsi istirahat yang tidak seimbang dengan aktifitas yang dilakukan, minimnya olahraga, kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum-minuman

beralkohol, konsumsi obat-obatan tertentu dan stres salah satu penyebab terjadinya hipertensi,

Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%, prevalensi tertinggi terjadi di Bangka Belitung (30,%) dan yang terendah di Papua (16,8%). Sementara itu, data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4%. Sedangkan menurut Kemenkes RI (2017), hipertensi banyak terjadi mulai umur 35-44 tahun (6,3%) lebih sedikit dibandingkan dengan umur 45-54 tahun yang mencapai (11,9%) dari setiap kejadian hipertensi yakni 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Selain itu, menurut data BPJS Kesehatan, biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya, yakni Rp. 2,8 triliun pada 2014, Rp. 3,8 triliun pada 2015, dan Rp. 4,2 triliun pada 2016. Berdasarkan data Depkes (2016) presentase hipertensi di Provinsi Jawa Timur sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13,25% (547.823 penduduk). Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2016) diketahui terdapat 45.014 penderita hipertensi di seluruh puskesmas Surabaya. Sedangkan pada Puskesmas Keputih terdapat 86 penderita Hipertensi (8,39%).

Hipertensi dapat dipicu dengan berbagai faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti stres, obesitas, nutrisi serta gaya hidup; serta faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti genetik, usia, jenis kelamin dan etnis. Hal ini akan mempengaruhi terhadap aliran dan structural pembuluh darah. Perubahan structural dan fungsional pada system pembuluh darah memiliki pengaruh pada perubahan tekanan darah. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan kemampuan relaksasi otot polos pembuluh darah akan menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah, sehingga menurunkan kemampuan aorta dan arteri besar dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Saferi & Mariza, 2013).

Dampak mencegah hipertensi lebih buruk dapat dilakukan dengan tindakan pencegahan dan pengobatan agar dapat mengendalikan tekanan darah. Peran perawat dalam melakukan asuhan dapat dilakukan berupa upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Pada upaya kuratif dapat dilakukan dengan pemberian terapi konvensional atau non farmakologis karena hampir tidak memiliki dampak negative dari pada terapi farmakologis. Hasil penelitian Utomo dkk (2017), mengenai *head massage therapy* menyatakan bahwa pemijatan bagian kepala merupakan gerakan *massage* yang akan membuat lansia menjadi relaksasi dan serta memiliki efek positif pada parameter kardiovaskuler seperti terjadinya penurunan tekanan darah.

Dengan pemberian terapi *massage* lebih efektif untuk diberikan dalam menurunkan tekanan darah, salah satu *massage* yang mudah dilakukan serta membuat penderita merasa nyaman adalah *Head Massage*. Menurut penelitian

Supriyono dkk, 2017 menunjukkan perubahan tekanan darah setelah dilakukan *head massage*, gerakan massage pada area kepala lebih efektif untuk relaksasi dan memiliki efek positif pada parameter kardiovaskuler seperti tekanan darah. *Massage* pada bagian kepala akan mempengaruhi kerja korteks serebral, secara tidak langsung membantu keseimbangan homeostasis tubuh melalui jalan HPA Axis, untuk menghasilkan *Coticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar *pituitary* untuk menurunkan produksi ACTH dan meningkatkan produksi *endorphin* yang kemudian menurunkan produksi kortisol dan hormon lainnya. Saat fase relaksasi kebutuhan oksigen dalam tubuh akan menurun diikuti penurunan otot tubuh, sirkulasi vascular akan lancar, neurotransmitter penenang akan bekerja secara baik sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Gerakan *massage* akan membuat penderita menjadi relaksasi dan memberikan kesempatan sirkulasi darah ke otak lebih lancar dan segar. Serta memiliki efek positif pada parameter kardiovaskular seperti tekanan darah (Kozier, 2010).

Hipertensi merupakan penyebab utama stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Hipertensi esensial biasanya dimulai secara berangsur-angsur tanpa keluhan dan gejala sebagai penyakit benigna yang secara perlahan-lahan berlanjut menjadi keadaan yang malignan. Jika tidak diobati, kasus-kasus yang ringan sekalipun dapat menimbulkan komplikasi berat dan kematian (Kowalak, Jennifer P, 2011). Pengobatan Hipertensi bisa menggunakan Farmakologi dan non Farmakologi dimana pengobatan non farmakologi lebih aman dan tidak menimbulkan efek samping yang membahayakan pasien, salah satu pengobatan non farmakologi adalah head massage. *Head Massage* adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk

membantu mempercepat proses relaksasi dengan menggunakan sentuhan tangan kepala klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi (Bambang Trisno Wiyanto, 2012). Sentuhan pada kulit ataupun tekanan pada kulit membuat otot, tendon, dan ligamen menjadi rileks sehingga meningkatkan aktivitas parasimpatis untuk mengeluarkan neurotransmitter asetilkolin untuk menghambat aktivitas saraf simpatis di otot jantung yang bermanifestasi pada penurunan tekanan darah (Guyton & Hall, 2014). Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan *Head Massage Therapy* Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya”.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dilakukan *Head Massage Therapy* di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya ?
2. Bagaimana respon penderita hipertensi saat proses pelaksanaan pemberian *Head Massage Therapy* di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya ?
3. Bagaimana tekanan darah pada penderita hipertensi sesudah dilakukan *Head Massage Therapy* di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya ?

1.3 Objektif

1. Mengidentifikasi tekanan darah penderita sebelum diberikan *Head Massage Therapy* pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.
2. Mengidentifikasi respon penderita hipertensi saat proses pelaksanaan pemberian *Head Massage Therapy* di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.

3. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah setelah diberikan *Head Massage Therapy* pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari segi pengembangan ilmu, hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan tentang pemberian *Head Massage Therapy* terhadap perubahan tekanan darah penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien Dan Keluarga

Memberikan manfaat bagi pasien dan keluarga bahwa tekanan darah dapat diturunkan dengan cara pemberian *Head Massage Therapy* sebagai terapi non farmakologi terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan Evidence Based Nursing di Institusi Pendidikan dan alternative terapi pada masalah peningkatan tekanan darah penderita hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut tentang penerapan terapi – terapi refleksi lainnya khususnya terhadap tekanan darah penderita hipertensi.