

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dunia pengobatan semenjak dahulu selalu berjalan seiring dengan kehidupan umat manusia. Karena sebagai makhluk hidup, manusia sangatlah akrab dengan berbagai macam penyakit ringan maupun berat. Perubahan perilaku dan gaya hidup masyarakat telah mengakibatkan transisi epidemiologi sehingga mengakibatkan munculnya berbagai penyakit tidak menular. Dalam berkehidupan modern yang banyak kemudahan pola makan yang tidak sehat, yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit. Penyakit yang tidak menular yang cukup banyak mempengaruhi angka kesakitan dan angka kematian dunia adalah penyakit kardiovaskuler.

Di Indonesia tingkat kejadian berbagai penyakit tidak menular dan degeneratif semakin meningkat salah satunya Hipertensi (Profil Kemenkes RI, 2017).

Hipertensi sering disebut juga sebagai “silent killer”, karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan gangguan atau gejala (triyanto, 2014. Giri 2016).

Tekanan darah sistolik adalah puncak dari tekanan maksimum saat ejeksi terjadi, sedangkan tekanan diastol minimal yang mendesak dinding arteri setiap waktu. Tekanan darah biasanya digambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik, dengan nilai dewasa normalnya berkisar dari 100/60 mmHg sampai 140/90 mmHg. Tekanan darah merupakan salah satu parameter hemodinamik yang sederhana dan mudah di lakukan pengukurannya. Tekanan darah menggambarkan situasi hemodinamik seseorang saat itu. Hemodinamik adalah suatu keadaan dimana tekanan dan aliran darah dapat mempertahankan perfusi atau pertukaran zat di jaringan tubuh (Muttaqin, 2009, Giri 2016).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan sistolik dan diastolik mengalami kenaikan yang melebihi batas normal (tekanan systole diatas 140 mmHg, diastole diatas 90 mmHg). Nilai normal tekanan darah menurut (WHO) ialah 120/80 mmHg – 140/90 mmHg (Arita, 2008; Mutia; 2015).

Berdasarkan pengertian tersebut hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering dijumpai dimana individu mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang cukup banyak mempengaruhi dalam beberapa penyakit dan kematian didunia. Yang dikatakan seseorang mengalami hipertensi yaitu ketika tekanan darah berkisar diatas 140/90 mmHg.

Berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 26,5%. Provinsi tertinggi prevalensi hipertensi adalah Bangka Belitung 30,9%, terendah Papua Barat 20,1%. Dan sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%, dimana hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan hanya 0,4% kasus yang minum obat hipertensi. Ini menunjukkan, 76% kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis atau 76% masyarakat belum mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi (Saputra, 2017).

Penduduk yang mengalami hipertensi di pulau Kalimantan pada masing-masing provinsi sebagai berikut: Kalimantan Barat 28,3%, Kalimantan Tengah 26,7%, Kalimantan Timur 29,6% dan prevalensi hipertensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan 30,8% (Risdeknas, 2013). Data penderita hipertensi di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2013 sebanyak 11.710 orang dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 13.912 orang (Desi, 2015).

Melalui data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan selatan tahun 2015-2016 hipertensi menduduki peringkat pertama sebagai daftar penyakit tidak menular disusul dengan Diabetes Militus dan Asthma. Dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin untuk wilayah puskesmas klien hipertensi tahun 2014 dengan jumlah hipertensi primer 52.659, hipertensi sekunder 19.595 total 72.254 kasus, pada tahun 2015 jumlah hipertensi primer menjadi 56.601, dan hipertensi sekunder 18.730 total 75.331 kasus. Dan pada tahun 2016 jumlah kasus hipertensi primer berjumlah 57.446 dan hipertensi sekunder 20.182 total ada 77.628 kasus (Dinkes Kota Banjarmasin, 2017).

Hipertensi juga disebut sebagai *The Silent Killer* karena tanpa disadari seseorang dapat terkena hipertensi dan bahkan hampir disetiap penyakit selalu terjadi peningkatan tekanan darah. Di Indonesia Provinsi Kalimantan Selatan menduduki posisi pertama sebagai prevalensi penderita hipertensi yaitu sekitar 30,8% di wilayah Kalimantan. Dan di Indonesia menduduki posisi kedua setelah Bangka Belitung 30,9%.

Hipertensi merupakan penyakit yang tergolong tidak dapat disembuhkan, sehingga penderita membutuhkan perawatan untuk mengendalikan tekanan darah. Secara umum pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Melakukan terapi dengan farmakologi penderita harus minum obat secara rutin, hal ini menyebabkan penderita menjadi bosan sehingga menjadikan penderita hipertensi kurang patuh meminum obat dan ini merupakan alasan tersering kegagalan terapi farmakologi (Harvey, 2013).

Seiring dengan kemajuan teknologi banyak metode pengobatan yang berkembang di dunia. Banyak pengobatan non farmakologi yang telah ditemukan untuk membantu menurunkan tekanan darah diantaranya tanaman tradisonal, akupunktur, akupressur, bekam, pijat refleksi, totok darah, hipnoterapi, dan lain-lain. Berkembangnya terapi alternatif komplementer

pada pasien merupakan wujud pelayanan kesehatan yang berusaha untuk menerapkan konsep holistik, yaitu suatu pendekatan yang memandang manusia secara keseluruhan, dimana hal ini berkesinambungan dengan dunia keperawatan yang memandang klien secara holistik, meliputi aspek biopsiko-sosio-kultural dan spiritual (Snyder, Lindquist & Tracy, 2014; Husna 2016).

Terapi alternative komplementer merupakan sebuah kelompok dari bermacam-macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan atau praktek dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional. Salah satu terapi alternatif komplementer yaitu massase refleksi. Massase refleksi adalah pijat dengan melakukan penekanan pada titik syaraf di kaki, tangan atau bagian tubuh lainnya untuk memberikan rangsangan bio-elektrik pada organ tubuh tertentu yang dapat memberikan perasaan rileks dan segar karena aliran darah dalam tubuh menjadi lebih lancar (Giri, 2016).

Salah satu cara terbaik untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan terapi pijat. Sejumlah studi menunjukkan bahwa terapi pijat yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormone stress cortisol, menurunkan kecemasan sehingga tekanan darah akan turun dan fungsi tubuh semakin membaik (Tarigan, 2009).

Sejumlah studi lainnya menunjukkan bahwa terapi pijat refleksi dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon stress cortisol, dan memberikan efek relaksasi bagi otot-otot yang tegang sehingga tekanan darah akan turun dan mampu memberikan rangsangan yang mampu memperlancar aliran darah (Wahyuni, 2014).

Puskesmas Alalak Tengah merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Banjarmasin Utara, Provinsi Kalimantan Selatan. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin diketahui bahwa masalah

hipertensi pada tahun 2016 terjadi pada wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah sebanyak total 696 kasus, untuk hipertensi primer dengan 123 kasus lama, 230 kasus baru sedangkan untuk kasus hipertensi sekunder dengan 94 kasus lama dan 149 kasus baru. Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Desember 2017 di daerah Kelurahan Alalak Tengah Kec. Banjarmasin Utara diketahui dari 10 orang yang berobat di Puskesmas Alalak Tengah, didapatkan dari hasil wawancara bahwa 7 Orang (70%) mengaku tidak mengetahui terapi *pijat refleksi* mempunyai manfaat untuk menurunkan hipertensi dan hanya mengonsumsi obat anti (OHT) yang dianjurkan oleh petugas kesehatan didapatkan dari puskesmas atau langsung beli di warung/apotik terdekat. Sedangkan dari 3 Orang (30%) lainnya mengetahui tentang manfaat *pijat refleksi*. Banyak yang tidak mengetahui manfaat dari terapi pijat refleksi bahkan dari beberapa klien yang berobat di puskesmas alalak tengah menyampaikan tidak mengetahui serta masih belum pernah melakukan terapi pijat refleksi.

Dan dari hasil peneliti melalui 5 klien yang diberikan terapi pijat refleksi mendapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data sebelum dan sesudah terapi massase refleksi

| No | Klien | Umur  | Sebelum Terapi (mmHg) | Sesudah terapi (mmHg) |
|----|-------|-------|-----------------------|-----------------------|
| 1  | Tn. T | 28 th | 120/80                | 115/80                |
| 2  | Tn. S | 55 th | 140/90                | 135/88                |
| 3  | Tn. R | 25 th | 120/80                | 110/80                |
| 4  | Tn. A | 40 th | 130/90                | 134/80                |
| 5  | NY. K | 50 th | 140/90                | 135/86                |

Dari data tabel 1.1 diatas dari dapat disimpulkan ada perubahan sebelum dan sesudah terapi pijat refleksi.

Berdasarkan dari uraian data dan studi pendahuluan manfaat dari masasse refleksi dan memperhatikan perlunya penambahan wawasan bagi peneliti dan masyarakat akan manfaat dari terapi masasse refleksi (pijat refleksi). Sehingga

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh massase refleksi terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dengan memperhatikan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Adakah Pengaruh Massase Refleksi terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah :

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh massase refleksi terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden (umur dan jenis kelamin).

1.3.2.2 Mengetahui tekanan darah klien hipertensi sebelum diberikan masasse refleksi.

1.3.2.3 Mengetahui tekanan darah pada klien hipertensi setelah diberikan massase refleksi.

1.3.2.4 Menganalisis pengaruh pemberian terapi masasse refleksi terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi peneliti**

Penelitian ini menjadi acuan proses belajar dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan melalui proses pengumpulan data-data dan informasi-informasi ilmiah untuk kemudian dikaji, diteliti, dianalisis, dan disusun dalam sebuah karya tulis yang ilmiah, informatif, dan bermanfaat.

### **1.4.2 Manfaat bagi Akademik**

Memberikan informasi untuk Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dan pengetahuan tentang terapi komplementer khususnya massase refleksi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

### **1.4.3 Manfaat bagi masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan informasi yang ilmiah mengenai manfaat massase refleksi terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi.

## **1.5 Penelitian Terkait**

- 1.5.1 Rindang , Yesi, dan Hasanah (2015) dengan judul “pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan darah pada Penderita Hipertensi primer” hasil uji statistik pada kelompok *eksperimen* dengan menggunakan uji *dependent T Test* diperoleh p value sistol 0,000 dan p value diastol 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti terdapat pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi, peneliti kemudian membandingkan hasil post test antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *independent T Test* diperoleh hasil nilai p value sistol 0,0009 dan diastol 0,012 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini membuktikan terdapat perbedaan antara post test antara tekanan darah kelompok

eksperimen dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini pijat refleksi dapat menurunkan tekanan darah, namun responden masih dalam kategori hipertensi.

- 1.5.2 Giri Udani (2016) dengan judul “ Pengaruh Massase pada penderita Hipertensi di UPTD Panti Tresna Werdha Lampung Selatan” penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen* dan teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Rata-rata (mean) tekanan darah sistole dan diastol sebelum dan sesudah massase pada pasien hipertensi didapatkan hasil mean tekanan sistole 151.00 mmHg (sebelum) dan 140.00 mmHg (sesudah). Sedangkan tekanan diastol dengan hasil mean 88.00 mmHg (sebelum) dan 80.00 mmHg (sesudah). Setelah diberikan tindakan massasee didapatkan hasil nilai sistole  $p\text{-value} = 0.032 < 0.05$  dan nilai diastol  $p\text{-value} = 0.024 < 0.05$  yang berarti  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara tekanan darah sistole dan diastol setelah diberikan m