BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang belakangan ini masih menjadi masalah utama kesehatan secara umum. Hipertensi dianggap sebagai pembunuh manusia secara diam-diam atau dikenal dengan istilah *"silent killer"*. Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh (Ismalia and Zuraida, 2016). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan gangguan yang ditandai oleh kenaikan tekanan darah sistole, diastole atau keduanya secara intermiten ataupun konstan. Umumnya tekanan sistole yang bertahan pada nilai 140 mmHg atau lebih atau tekanan diastole yang bertahan pada nilai 90 mmHg atau lebih ditetapkan sebagai hipertensi (Kowalak *et al.*, 2011).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi (Kemenkes, 2017). Menurut *American Heart Association* (AHA) penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun dengan hipertensi telah mencapai hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya (Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2014). Sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama terjadi di negara berkembang dan diperskirakan akan mengalami peningkatan dari jumlah 639 juta kasus di tahun 2000 menjadi 1,15 miliar kasus di tahun 2025 (Ardiansyah, 2012).

Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Kemenkes, 2017). Data Riset Kesehatan Dasar yang disusun oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) berhasil mengunjungi 11.986 blok sensus (BS) dari 12.000 BS yang ditargetkan (99,9%) yaitu 294.959 dari 300.000 RT (98,3%) dan 1.027.763 anggota RT (93,0%) didapatkan hasil bahwa hipertensi masuk ke salah satu daftar penyakit tidak menular yang banyak diderita oleh masyarakat di Indonesia (Pranata dkk., 2013). Pengambilan data ini menggunakan dua cara yaitu metode wawancara dan pengukuran. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), sedangkan Provinsi Bali menempati urutan ke-32 dari 33 Provinsi yang ada di Indonesia (19,9%), dengan Kabupaten Tabanan yang memiliki angka tertinggi untuk kasus hipertensi pada umur ≥18 tahun dengan prevalensi 25,8%, diikuti dengan Kabupaten Bangli (23,9%), Kabupaten Badung (22,4%), Kabupaten Karangasem (20,8%), Kabupaten Klungkung (20,5%), Kabupaten Buleleng (19,8%), Kota Denpasar (18,4%), Kabupaten Jembrana (16,6%) dan terendah ditempati oleh Kabupaten Gianyar dengan (13,3%) (Pranata dkk., 2013).

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Bali yang disusun oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2015; 2016; 2017) kasus hipertensi primer menduduki peringkat kedua dari sepuluh besar penyakit yang banyak diderita di seluruh puskesmas yang ada di Provinsi Bali masing-masing pada tahun 2014 dengan jumlah 114.421 orang dan tahun 2015 dengan jumlah 89.394 orang, sedangkan untuk kasus rawat jalan di seluruh RSUD yang ada di Provinsi Bali pada tahun 2014 hipertensi primer menduduki peringkat kedua dengan jumlah 6.801 orang dan pada tahun 2016 menempati peringkat kesembilan dengan jumlah 3.714 orang. Sedangkan untuk kasus rawat inap di seluruh RSUD yang ada di Provinsi Bali penyakit hipertensi masuk ke dalam sepuluh besar penyakit dengan menempati urutan kesepuluh dengan jumlah 1.242 orang. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar pada tahun 2017 menunjukkan bahwa sebanyak 19.043 orang menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terbanyak berada pada wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I dengan 5.963 orang dari total 13 UPT Kesmas se-Kabupaten Gianyar (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2018).

Tekanan darah yang tinggi secara terus menerus dapat merusak pembuluh darah karena akan menimbulkan penebalan pada dinding pembuluh darah yang menyebabkan kelenturannya berkurang. Keadaan yang dinamakan arteriosklerosis ini dapat mempengaruhi arteri yang memasok darah ke jantung. Di samping itu jika ditemukan lemak dalam jumlah yang berlebihan dalam darah, endapan lemak yang dinamakan plak akan menumpuk di dinding pembuluh arteri sehingga menyebabkan penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah yang bisa

mengakibatkan jantung kekurangan oksigen. Hipertensi merupakan penyebab utama stroke, penyakit jantung dan gagal ginjal. Banyak kasus hipertensi tidak menunjukkan gejala (asimptomatik) dan gejala ini hanya terungkap pada saat dilakukan pemeriksaan untuk gangguan lain atau pada saat skrinning rutin tekanan darah. Ketika gejala ini benar-benar muncul, gejala tersebut mencerminkan efek yang ditimbulkan oleh hipertensi pada sistem organ seperti organ otak yang mengakibatkan stroke, organ mata mengakibatkan retinopati vaskuler yang dapat menimbulkan kebutaan, organ jantung mengakibatkan infark miokard dan organ ginjal mengakibatkan edema dan gagal ginjal (Kowalak *et al*., 2011).

Menurut penelitian Hafid (2012) di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo tentang hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian stroke menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama terjadi stroke. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Waty dan Hasan (2011) tentang prevalensi penyakit jantung hipertensi pada pasien gagal jantung kongestif di RSUP H.Adam Malik dapat dihitung prevalensi hipertensi sebagai penyebab gagal jantung kongestif dewasa (usia > 20 tahun) yang dirawat di unit rawat kardiovaskular RSUP H.Adam Malik Medan pada tahun 2011 adalah dengan presentase sebesar 66,5%.

Masalah hipertensi pada saat ini menjadi masalah yang kompleks karena disebabkan dan didukung oleh beberapa faktor risiko baik itu yang dapat dimodifikasi maupun tidak dapat dimodifikasi. Riwayat keluarga, usia menjadi salah satu dari faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, sedangkan obesitas, kebiasaan merokok, aktivitas yang kurang, gaya hidup monoton menjadi salah satu dari beberapa faktor yang dapat dimodifikasi. Tidak bisa dipungkiri pada

jaman modern seperti sekarang ini banyak masyarakat yang membudidayakan dan memprogramkan untuk hidup sehat seperti mengatur pola makan, berolahraga, meminum minuman herbal yang dapat dipercaya memiliki khasiat yang baik untuk tubuh. Masyarakat percaya jika mereka sudah mempunyai pola hidup yang baik maka akan terhindar dari segala penyakit tanpa melakukan pemeriksaan kesehatan, padahal pemeriksaan kesehatan seharusnya dilakukan secara rutin saat atau tidak dalam keadaan sakit untuk mengetahui sejak dini penyakit apa saja yang sudah atau kemungkinan menyerang tubuh kita.

Kesadaran masyarakat untuk hidup sehat memang perlu diacungi jempol, tetapi kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan perlu ditingkatkan lagi. Apalagi untuk kasus seperti hipertensi, banyak masyarakat ketika melakukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan merasa terkejut mengetahui dirinya terkena hipertensi padahal sudah melakukan pola hidup sehat. Kasus hipertensi sebenarnya bisa dikurangi dengan hidup sehat, tapi harus diseimbangi dengan pola pikir yang baik. Stres merupakan momok yang saat ini dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, banyak masyarakat merasa stres dengan kehidupannya sekarang ini karena dianggap tidak sesuai perkiraan.

Secara umum, hipertensi dapat dikendalikan bahkan dikurangi dengan dua teknik, yaitu teknik farmakologi dan teknik non farmakologi. Teknik farmakologi bisa dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan dan mengkonsumsi obat penurun tekanan darah sesuai yang dianjurkan. Sedangkan untuk teknik non farmakologi dapat dilakukan dengan penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, melakukan olahraga, mengurangi konsumsi alkohol

dan berhenti merokok (Soenarta dkk., 2015). Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari 6 gram/hari, menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olah raga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi seperti berjalan kaki, berlari, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi tiga sampai lima kali per minggu. Penting juga untuk cukup istirahat selama enam sampai delapan jam dan mengendalikan stress. Untuk pemilihan serta penggunaan obat-obatan hipertensi disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Pengobatan non farmakologi yang kini berkembang diantaranya adalah cara pengobatan dengan tanaman tradisional, pijat refleksi, hipnoterapi, yoga, meditasi alternatif lainnya. Jenuhnya masyarakat terhadap pengobatan medis yang syarat akan efek samping dari penggunaan obat yang dapat merusak hati dan ginjal jika digunakan dalam jangka panjang, masyarakat kini mulai melirik pada metode pengobatan non medis (Nugroho dkk., 2012). Apalagi dengan perkembangan zaman pada saat ini yang menuntut orang untuk terus bekerja sehingga mempunyai waktu yang jarang untuk melakukan aktivitas. Pijat refleksi menjadi salah satu pilihan untuk mengatasi gangguan kesehatan pada manusia. Masyarakat di Indonesia pun kini banyak memanfaatkan jasa pelayanan pijat refleksi untuk menjaga kesehatan.

Pada tahun 1893, Sir Henry Head, seorang ahli saraf yang bekerja di London, menjadi orang pertama yang membuktikan bahwa gangguan fungsi internal tercermin pada tubuh bagian luar. Pada tahun 1898 Sir Henry Head

menemukan zona pada kulit yang menjadi hipersensitif terhadap tekanan saat organ yang dihubungkan oleh saraf ke daerah kulit tersebut menderita gangguan. Itu menunjukkan bahwa ada hubungan antara organ tubuh yang terganggu dengan bagian tubuh yang hipersensitif. Terbukti bahwa jika bagian yang hipersensitif tersebut dipijat, penyembuhan pada organ yang terganggu akan dimulai secara intensif. Pada saat yang sama Dr. Alfons Cornelius menemukan bahwa ketika titik refleks dipijat, bagian tubuh yang terganggu yang sesuai dengan titik refleks mengalami penyembuhan lebih cepat. Pijat refleksi juga memberikan manfaat bagi sistem dalam tubuh, diantaranya adalah dapat meringankan ketegangan pada saraf, meningkatkan aktivitas sistem vegetasi tubuh yang dikontrol oleh otak dan sistem saraf seperti sistem kelenjar hormonal, sistem peredaran darah, sistem pencernaan dan lain-lain (Hendro dan Yusti Ariyani, 2015).

Teori di atas didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho dkk (2012) tentang efektifitas pijat refleksi kaki dan hipnoterapi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi yang dilakukan di Puskesmas Sumpiuh I dengan kesimpulan dari 60 responden yang telah mendapatkan perlakuan ppijat refleksi kaki didapatkan penurunan nilai tekanan darah dengan rata-rata tekanan darah sistole sebesar 23,5 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole sebesar 8,42 mmHg. Hasil dari nilai mean rank pijat refleksi yaitu 40,00 pada tekanan darah sistole dan 35,50 pada tekanan darah diastole sedangkan nilai mean rank pada hipnoterapi adalah 21,00 pada tekanan darah sistole dan 25,50 pada tekanan darah diastole. Ini menunjukkan bahwa pemberian pijat refleksi kaki lebih efektif daripada pemberian hipnoterapi karena mudahnya pengontrolan tekanan darah

pada pijat refleksi kaki. Ketika ternyata tekanan darah masih tinggi pasien dapat melakukan pijat refleksi kaki sendiri yang akan langsung mengenai titik yang bermasalah sehingga hormon-hormon yang mempengaruhi tekanan darah yang mengakibatkan pembuuh darah vasokontriksi menjadi vasodilatasi. Sementara pada hipnoterapi dengan audio hipnoterapi hanya akan memberikan efek tenang pada saat setelah diberikan hipnoterapi sehingga tidak akan banyak berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Hartutik dan Suratih (2017) menunjukkan bahwa rata-rata hasil pengukuran tekanan darah setelah diberikan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi primer mengalami penurunan yang signifikan dari 154,6/94,1 mmHg menjadi 128,6/80,0 mmHg, sedangkan pada kelompok kontrol hanya mengalami penurunan sedikit dari 153,6/94,5 menjadi 152,3/92,3 mmHg. Hasil ini menunjukkan adanya perubahan tekanan darah yang cukup signifikan setelah diberikan pijat refleksi kaki.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap sepuluh pasien hipertensi primer yang sedang memeriksakan dirinya di UPT Kesmas Gianyar I mengatakan bahwa pasien sudah menderita hipertensi selama satu sampai lima tahun. Sepuluh pasien mengatakan bahwa stres merupakan penyebab tekanan darahnya tinggi, enam diantaranya memang mempunyai keturunan hipertensi dari orang tuanya. Upaya yang dilakukan oleh pasien untuk mengurangi tekanan darahnya adalah dengan rutin memeriksakan dirinya ke puskesmas atau pelayanan kesehatan terdekat dan mengonsumsi makanan rendah garam. Dari sepuluh pasien, tiga diantaranya pernah melakukan refleksi kaki dan tujuh diantaranya belum pernah.

Dari banyaknya kejadian hipertensi yang terjadi, UPT Kesmas Gianyar I sudah melakukan upaya pemantauan tekanan darah setiap minggu melalui kegiatan Pos Binaan Terpadu (Posbindu) secara rutin dimana di dalam kegiatan tersebut dilakukan pembinaan dan pemberian obat sesuai standar bagi penderita hipertensi sebagai upaya untuk pengendalian hipertensi.

Selain itu UPT Kesmas Gianyar I juga mengadakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang didalamnya terdapat 30 peserta dengan penderita diabetes melitus dan hipertensi yang rata-rata aktif bergabung mulai tahun 2014 dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 16 orang, jumlah penderita diabetes melitus dan hipertensi sebanyak 14 orang. Program ini mempunyai beberapa kegiatan yang dilakukan seperti kegiatan senam kaki baik itu senam kaki lansia maupun senam kaki pada peserta prolanis. Data yang diperoleh berdasarkan Laporan Capaian Standar Minimal pada tahun 2017 khususnya di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I tercatat sekitar 5.963 penderita hipertensi yang menjadi sasaran pengendalian hipertensi sebanyak 5.012 (84,05%) penderita hipertensi sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang sudah ada dan ini menunjukkan sebanyak 951 (15,95%) penderita hipertensi dari total 100% target yang harus dicapai belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah "Apakah ada pengaruh pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2018".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2018.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan.

b. Mengidentifikasi tekanan darah sistole dan diastole sebelum dilakukan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2018.

c. Mengidentifikasi tekanan darah sistole dan diastole sesudah dilakukan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2018.

d. Menganalisis tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara praktis

a. Bagi puskemas

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan alternatif lain yang dapat digunakan untuk mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi primer.

b. Bagi pasien atau keluarga

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan juga alternatif untuk mengendalikan tekanan darah terutama bagi penderita hipertensi primer disamping pengobatan medis.

2. Manfaat secara teoritis

a. Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi Institusi Politeknik Kesehatan Denpasar Prodi D-IV Keperawatan dalam mengembangkan ilmu sebagai bahan kajian untuk penelitian berikutnya supaya lebih baik.

b. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan peneliti serta memberi informasi atau gambaran untuk peneliti dan pengembangan penelitian selanjutnya.