

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri (Utaminingsih, 2015). Hipertensi berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik atau tekanan diastolik atau tekanan keduanya. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg.

Hipertensi dapat menyebabkan rusaknya pembuluh darah di seluruh tubuh. Akibat lainnya perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) dan azetoma (peningkatan nitrogen urea darah (BUN) dan kreatinin). Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi hemiplegia atau gangguan tajam penglihatan (Brunner & Suddarth, 2005).

Komplikasi dari hipertensi apabila tidak diobati dan ditanggulangi, maka dalam jangka panjang menyebabkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Komplikasi hipertensi yang dapat terjadi berupa stroke, gagal jantung, gagal ginjal, dan retinopati hipertensi (Wijaya & Putri, 2013).

Hipertensi di dunia paling banyak menyebabkan kematian yaitu sekitar 7,5 juta kematian dari 12,8 total kematian. Dimana prevalensi hipertensi terus meningkat berdasarkan usia 40-59 tahun berjumlah 26% dan untuk usia ≥ 60 tahun keatas berjumlah 59,6% (Retno & Prawesti, 2012). Terjadinya peningkatan

prevalensi hipertensi dikaitkan dengan bertambahnya jumlah penduduk, terjadinya proses penuaan dan faktor resiko perilaku tidak sehat seperti konsumsi alkohol, obesitas serta kurangnya aktivitas fisik, dan terjadinya stress yang berlangsung lama (WHO, 2013).

Negara timur tengah hipertensi mengalami prevalensi cukup tinggi di Negara Irak yakni dengan prevalensi 40,4% dan di ikuti oleh Negara Mesir dengan prevalensi 40,4%. Di Indonesia hipertensi masih menduduki peringkat pertama sebagai penyakit tidak menular yakni dengan prevalensi terbanyak pada kelompok umur ≥ 75 tahun berjumlah 63,8 %, kemudian kelompok umur 65-74 tahun berjumlah 56,7 %, dan yang terakhir pada kelompok umur 55-64 tahun berjumlah 45,9 % (Kemenkes RI, 2016). Di Provinsi Gorontalo prevalensi hipertensi menduduki peringkat ke lima tertinggi di Indonesia, dengan jumlah 29,4% dalam absolut jiwa yakni berjumlah 33,542 jiwa (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo. Menunjukkan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2014 berjumlah 1.551 penderita. dimana penderita lansia laki-laki berjumlah 550 dan lansia perempuan berjumlah 1.001 penderita. Dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur 60-69 tahun, berjumlah 539 penderita dan tertinggi ke dua di kelompok umur 45-54 tahun berjumlah 452 penderita dan tertinggi ke tiga pada kelompok umur 55-59 tahun berjumlah 308 penderita. Pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 569 penderita. dimana lansia laki-laki berjumlah 228 dan penderita lansia perempuan berjumlah 341 penderita, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur 60-69 tahun dengan jumlah 178 penderita tertinggi ke dua pada kelompok

umur 45-54 tahun berjumlah 171 penderita dan yang tertinggi ke tiga pada kelompok umur 55-59 tahun berjumlah 112 penderita. Pada tahun 2016 hipertensi mengalami peningkatan kembali yaitu sebanyak 7.452 penderita, dimana penderita lansia laki-laki berjumlah 2.723 penderita dan lansia perempuan berjumlah 4.711, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur 45-55 tahun berjumlah 2.450 penderita tertinggi ke dua di kelompok umur 60-69 tahun berjumlah 2.242 penderita dan yang tertinggi ke tiga pada kelompok umur 55-59 tahun dengan jumlah 1.479 penderita.

Berdasarkan data yang di dapatkan dari dinas kesehatan Kota Gorontalo Puskesmas dengan kejadian hipertensi terbanyak pada tahun 2015 di Puskesmas Hulondalangi dengan jumlah kasus 4.722 dan tertinggi ke dua di Puskesmas Kota Tengah dengan jumlah kasus 1.289 dan tertinggi ke 3 di Puskesmas Wonggaditi dengan jumlah kasus 1.212

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Puskesmas Dulalowo Kota Gorontalo pada tahun 2016 hipertensi masuk dalam urutan pertama dengan penyakit terbanyak yang terjadi pada pra lansia dan lansia. Dengan jumlah 1074 kunjungan pada tahun tersebut. Dan dua bulan terakhir bulan januari 2017 didapatkan jumlah pasien hipertensi yang berkunjung sebanyak 58 pasien dan pada bulan februari jumlah pasien hipertensi yang berkunjung sebanyak 80 pasien

Pada dasarnya penatalaksanaan hipertensi untuk mengontrol tekanan darah dikelompokkan dalam terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Dimana terapi farmakologi menggunakan obat-obatan diuretik, penghambat simpatetik, beta bloker, vasodilator, penghambat reseptor angiotensin II dan antagonis kalsium.

Pada prinsipnya apabila terlalu sering mengonsumsi obat-obatan tidak selalu menguntungkan karena efek samping yang ditimbulkan. Sedangkan untuk terapi nonfarmakologi merupakan terapi yang tidak menggunakan obat-obatan, terapi nonfarmakologi termasuk penatalaksanaan keperawatan mandiri dengan tujuan untuk membantu penderita agar dapat mempertahankan tekanan darah pada tingkat yang normal. Penatalaksanaan nonfarmakologi yang dapat dilakukan berupa, mempertahankan berat badan ideal, kurangi asupan natrium (sodium), batasi konsumsi alkohol, menghindari merokok, penurunan stress, terapi masase (Wijaya & Putri, 2013).

Salah satu terapi nonfarmakologi adalah masase. Masase merupakan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks dan kemudian akan muncul respon relaksasi (Potter & Perry, 2005). Salah satu jenis masase adalah *slow stroke back masase* (SSBM). Dimana merupakan usapan lembut pada daerah punggung yang memberikan efek relaksasi sehingga kontraksi jantung menurun dan menurunkan tekanan darah (Muttaqin, 2009).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Winayang & Tianing (2012) yang meneliti tentang Pemberian Intervensi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Menurunkan Tekanan Darah pada Wanita *Middle Age* dengan Kondisi Pre-Hypertention di Banjar Batan Buah, Desa Kesiman Kecamatan Denpasar Timur, Bali, yang mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh signifikan *slow stroke back masase* (SSBM) terhadap penurunan tekanan darah dengan hasil penelitian tekanan darah systole $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan tekanan darah diastole $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Penelitian lain juga membuktikan bahwa pengaruh *Slow Stroke Back Massage* tidak hanya dapat menurunkan tekanan darah tetapi dapat menurunkan tingkat nyeri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2015) mengenai Pengaruh Stimulasi Kutaneus (*Slow Stoke Back Masase*) Terhadap Nyeri Haid pada Siswi Kelas XI SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta menunjukkan hasil, ada pengaruh stimulasi kutaneus (*slow stroke back massage*) terhadap intensitas nyeri haid pada siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta dengan *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05).

Berdasarkan hasil observasi awal melalui wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Februari 2017 dengan 5 orang petugas kesehatan di dapatkan hasil wawancara untuk penatalaksanaan hipertensi hanya berkisar pemberian obat farmakologi berupa pemberian obat antihipertensi dan *health education* yang berupa pembatasan mengonsumsi natrium dan belum pernah memberikan tindakan berupa terapi *slow stroke back masase* (SSBM)/ pijatan lembut pada daerah punggung, untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yaitu Pengaruh *Slow Sroke Back Masase* (SSBM) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Kota Tengah. Selain itu alasan Peneliti tertarik melakukan penelitian ini, Karena Sebelumnya penelitian ini belum pernah dilakukan oleh mahasiswa keperawatan di Universitas Negeri Gorontalo. Dan alasan mengambil tempat di Puskesmas Kota Tengah karena situasi yang kondusif.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan di atas dapat diidentifikasi masalah penelitian sebagai berikut:

1. Di Indonesia hipertensi masih menduduki peringkat pertama sebagai penyakit tidak menular yakni dengan prevalensi terbanyak pada kelompok umur ≥ 70 tahun berjumlah 63,8 % (Kemenkes RI, 2016).
2. Di Provinsi Gorontalo prevalensi hipertensi menduduki peringkat ke lima tertinggi di Indonesia, dengan jumlah 29,4% dalam absolut jiwa yakni berjumlah 33,542 jiwa (Kemenkes RI, 2014).
3. Pada tahun 2016 di kota Gorontalo hipertensi mengalami peningkatan kembali yaitu sebanyak 7.452 penderita.
4. Pada tahun 2016 hipertensi masuk dalam urutan pertama dengan penyakit terbanyak di puskesmas tersebut.
5. Penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Kota Tengah hanya berkisar pemberian obat antihipertensi, serta *health education* berupa pembatasan mengonsumsi natrium, dan belum pernah dilakukan terapi *slow stroke back masase* (SSBM) sebagai terapi untuk menurunkan tekanan darah.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh *Slow stroke back masase* (SSBM) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kota Tengah ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *Slow stroke back masase* (SSBM) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi di Puskesmas Kota Tengah

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kota Tengah, sebelum dilakukan *slow stroke back masase* (SSBM).
2. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kota Tengah, sebelum dilakukan *slow stroke back masase* (SSBM).
3. Menganalisis pengaruh *slow stroke back masase* (SSBM) terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Kota Tengah.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi ilmu keperawatan tentang pengaruh *slow stroke back masase* (SSBM) terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Kota Tengah.

1.5.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi baru bagi profesi keperawatan dan dapat digunakan sebagai intervensi mandiri perawat sebagai terapi alternatif untuk menurunkan tekanan darah khususnya pada penderita hipertensi.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya-upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

3. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang terapi komplementer dengan penyakit hipertensi.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya.