

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi atau biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor yang beresiko tinggi mengakibatkan kematian di seluruh dunia yaitu ada sekitar 10,85 juta kasus (World Health Organization, 2021). Hipertensi mengakibatkan kematian setidaknya 41 juta jiwa dalam setiap tahunnya, yaitu sama dengan 71% dari total seluruh kematian di seluruh dunia (World Health Organization, 2021). Tahun 2025 diprediksi akan mengalami peningkatan kasus sebesar 1,28 miliar jiwa yang menderita tekanan darah tinggi dan ada sebanyak 10,4 juta jiwa meninggal dunia akibat tekanan darah tinggi yang tidak dikontrol yang hingga dapat menimbulkan komplikasi (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Negara Indonesia menjadi salah satu negara dengan kasus kejadian hipertensi yang tinggi yaitu sekitar 75% kasus (Unger et al., 2020). Angka kejadian hipertensi di Indonesia dapat mencapai sebanyak 37,1%, yang mana setidaknya ada satu dari tiga jiwa penduduk yang ada di Indonesia menderita hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Terjadi peningkatan kasus penderita hipertensi di wilayah Provinsi DKI Jakarta sebesar 34,1% jiwa dibandingkan tahun 2013 sekitar 20,0% jiwa (Riskesdas, 2018).

Menurut Riskesdas tahun 2018 kejadian hipertensi tertinggi jika dikelompokkan berdasarkan usia berada pada usia >55 tahun, yaitu sebanyak 55,2%. Hasil penelitian menunjukkan ada sekitar 72 orang lansia menderita hipertensi (Azmy et al., 2021). Selain itu, penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa terdapat 20 orang lansia yang menderita hipertensi (Prtaiwi et al, 2019). Maka dapat disimpulkan bahwa hipertensi lebih dominan diderita pada lanjut usia.

Hipertensi yang tidak dikontrol terkontrol dapat menyebabkan komplikasi yang serius hingga kematian, seperti *stroke* terdapat sebanyak 17,7% orang dan *Ischaemic Heart Disease* sebanyak 10,0% orang (Riskesdas, 2018). Hipertensi biasanya tidak disadari secara langsung oleh penderita karena tanda dan gejalanya tidak spesifik, seperti penyakit umum, atau dianggap sebagai efek dari aktivitas

berat (Putri et al., 2021). Seseorang akan mengetahui bila dirinya menderita tekanan darah tinggi setelah melakukan pemeriksaan tekanan darah, atau ketika timbul tanda dan gejala yang semakin memburuk (Sari, 2020). Didapatkan sebesar 32,7% pasien yang mengalami infark miokard di IGD RS Santa Elisabeth Medan, di mana hipertensi adalah salah satu yang menjadi risiko terjadinya penyakit jantung coroner (Gaol, 2018). Penelitian lainnya mengemukakan terdapat sebesar 33,3% penderita hipertensi di IGD RS Bhayangkara Kota Manado (Sahen & Kallo, 2021). Selain itu, didapatkan sebanyak 20 orang yang menderita hipertensi di IGD RSUD Ulin Banjarmasin (Yoewono, 2020). Berdasarkan studi kasus terdapat sebanyak 28 kasus yang datang ke IGD mengalami hipertensi (Fareza, 2022).

Apabila pencegahan dan penanganan hipertensi tidak segera dilakukan secepatnya, maka tidak menutup kemungkinan prevalensi hipertensi akan terus bertambah. Hipertensi ialah salah satu faktor resiko utama yang dapat menimbulkan penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal kronis, serta gangguan kognitif dan merupakan kontributor tunggal utama yang dapat menyebabkan kematian di seluruh dunia (Oparil et al., 2028). Individu yang menderita tekanan darah tinggi memiliki resiko 12x lebih tinggi untuk terkena *stroke* dan 6x lebih tinggi terkena serangan jantung (Putri et al., 2021). Seorang penderita hipertensi tidak akan sadar akan mengalami perburukan pada kualitas kesehatan secara menyeluruh (Khanam et al., 2019). Gaya hidup yang tidak sehat dan tidak perbaiki sehingga menjadi kebiasaan seseorang dapat meningkatkan angka kejadian hipertensi (Tirtasari & Kodim, 2019). Ada banyak faktor yang dapat meningkatkan angka kejadian hipertensi, seperti pola makan yang tidak teratur, usia, berat badan yang berlebih, memiliki kebiasaan merokok dan kurangnya berolahraga (Tirtasari & Kodim, 2019).

Cara untuk mencegah terjadinya kekambuhan serta untuk menangani hipertensi yang semakin memburuk adalah dengan perawatan secara farmakologi ataupun non farmakologi (Gularso & Ana, 2019). Berdasarkan panduan penatalaksanaan terpadu JNC VIII tahun 2014, terapi farmakologi hipertensi meliputi diuretik *thiazid*, *Calcium-channel blockers* (CCB), *Angiotensin-converting-enzyme inhibitors* (ACEI), atau *Angiotensin receptor blockers* (ARB). Golongan *Calcium Channel Blocker* (CCB) menjadi obat anti hipertensi pertama

yang sering dipilih masyarakat ada sekitar 70,53% dan Angiotensin Receptor Blocker (ARB) menduduki tempat kedua sekitar 57,89% (Gularso & Ana, 2019). Obat hipertensi memiliki efek samping yang berbeda – beda pada setiap golongannya (Andri et al., 2018). Beberapa efek samping terapi anti hipertensi yang dapat terjadi yaitu terjadinya peningkatan risiko kejadian kardiovaskular, batuk kering, pusing, sakit kepala, dan badan terasa lemas, serta vertigo (Okomoto et al., 2020). Meskipun ketersediaan obat yang sangat efektif, tekanan darah tidak dapat dikontrol pada sekitar 70% pasien yang hanya menerima pengobatan farmakologi untuk hipertensi (Mahmood et al., 2019). Salah satu langkah lain yang dapat dipilih sebagai alternatif dalam upaya perawatan hipertensi adalah dengan terapi komplementer. Terapi komplementer dapat dipilih sebagai terapi pendamping farmakologi (Prtaivi et al, 2019). Beberapa terapi komplementer yang terbukti mampu menurunkan tekanan darah di antaranya relaksasi nafas dalam, akupunktur dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) (Septiatri & Restuning, 2021).

Hasil penelitian membuktikan keefektifan terapi *slow stroke back massage* pada penderita hipertensi di IGD RS St. Elisabeth Semarang dibuktikan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian terapi *slow stroke back massage* terhadap penurunan tekanan darah tinggi dan dibuktikan dengan penurunan nilai sistolik serta diastolik dari masing-masing responden (Septiatri & Restuning, 2021). Penelitian lainnya mengemukakan bahwa salah satu terapi non farmakologi yang dapat mengatasi tekanan darah tinggi yaitu *slow stroke back massage* tindakan pemberian *massage* pada punggung dengan usapan selama 3 – 10 menit secara perlahan (Ari , 2018).

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah yaitu terapi relaksasi seperti pijat punggung atau terapi *Slow Stroke Back Massage*. Terapi SSBM adalah salah satu teknik yang memberikan stimulasi kutaneus dengan pijatan lembut pada jaringan yang dapat memberikan efek terhadap fisiologis dan melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, menurunkan respon nyeri (Riza, 2022).

Terapi SSBM ini dapat diberikan kepada penderita hipertensi dengan memberikan relaksasi melalui mekanoreseptor tubuh yang berfungsi mengontrol kehangatan tubuh. Selain itu dapat membina hubungan saling percaya antara pasien

dan perawat dengan memberikan tekanan dan sentuhan yang menjadi mekanisme relaksasi, terapi ini juga memberikan efek terhadap sistem saraf vaskular, serta muskular (Kusumoningtyas & Ratnawati, 2018). Terapi SSBM dapat meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf yang membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis dan dapat meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Efek yang muncul dari aktivitas parasimpatis ialah penurunan tekanan arteri melalui mekanisme perlambatan jantung, sehingga curah jantung mengalami penurunan dan vasodilatasi dengan turunnya tonus simpatis sehingga terjadi penurunan tekanan darah (Riza, 2022). Namun, terdapat kekurangan dari terapi SSBM yaitu harus dilakukan dengan 2 orang, yaitu terapis dan pasien (Prtaiwi et al, 2019).

Didapatkan hasil observasi peneliti saat menjalani praktik profesi ners di IGD RSPAD Gatot Soebroto Jakarta pada pertengahan bulan Desember 2022 selama 10 hari terdapat 43 orang yang mengidap hipertensi, terdiri dari 26 orang laki – laki dan 17 orang perempuan. Tentunya hal ini menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan untuk dapat memberikan intervensi yang dapat mengurangi tekanan darah pasien hipertensi.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di atas, peneliti melihat adanya efek negatif yang serius jika hipertensi tidak segera ditangani. Setelah diuraikan penjabaran, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus “Analisis Asuhan Keperawatan Intervensi Terapi *Slow Stroke Back Massage* untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien dengan Hipertensi” saat melakukan praktik klinik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSPAD Gatot Soebroto.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Karya tulis ilmiah ini dibuat dengan tujuan memberikan intervensi terapi *Slow Stroke Back Massage* pada pasien yang menderita hipertensi serta untuk mengetahui perbedaan pemberian terapi pada pasien kelolaan dan pasien *resume*.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan asuhan keperawatan dengan cara yang komprehensif kepada keluarga yang mengidap hipertensi

- b. Mengetahui efek terapi *Slow Stroke Back Massage* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi
- c. Menerapkan *Evidence Based Nursing* terapi *Slow Stroke Back Massage* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi

I.3 Manfaat Penelitian

I.3.1 Manfaat Bagi Penderita Hipertensi dan Keluarga

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi yang dapat diterapkan pada pasien atau keluarga dengan hipertensi yang ingin melakukan terapi SSBM untuk dapat menurunkan tekanan darah.

I.3.2 Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi yang dapat diterapkan sebagai intervensi dan acuan di pelayanan kesehatan untuk melakukan implementasi terapi SSBM pada pasien dengan hipertensi.

I.3.3 Manfaat Bagi Peneliti Lain Yang Ingin Mengembangkan Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan serta ilmu pengetahuan dalam menerapkan terapi SSBM di bidang keperawatan dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan intervensi kepada pasien hipertensi.