

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sejak dahulu peningkatan kesejahteraan masyarakat sangat penting khususnya dalam bidang kesehatan. Berbagai macam penyakit menjadi penyebab penurunan kesejahteraan masyarakat saat ini. Salah satu penyakit yang terus berkembang dan meningkat adalah penyakit hipertensi atau yang orang awam kenal dengan sebutan tekanan darah tinggi. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal, yaitu melebihi 140/90 mmHg (Triyanto, 2014). Penyakit hipertensi sejak dahulu tidak hanya menyerang orang lanjut usia saja, tetapi orang dengan usia muda pun juga dapat terserang penyakit ini. Perubahan gaya hidup berpengaruh terhadap adanya penyakit hipertensi. Hipertensi dapat dipantau dengan pengukuran darah secara rutin.

Peningkatan dan penurunan tekanan darah sangat mempengaruhi sistem kerja tubuh manusia. Peningkatan dan penurunan merupakan tolok ukur utama penyakit hipertensi. Hipertensi sendiri dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu umur, individu, berat badan, jenis kelamin, suku, faktor genetik, dan gaya hidup (merokok, konsumsi garam berlebih, alkohol, obesitas) (Ryadi, 2002). Hipertensi menyebabkan komplikasi

pada organ-organ vital seperti jantung, otak, ataupun ginjal. Gejala-gejala hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala. Hipertensi sering disebut “*silent killer*” (pembunuh siluman), karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala (Gunawan, 2007).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat pada tahun 2012 sedikitnya sejumlah 839 juta kasus hipertensi diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia, penderitanya lebih banyak wanita (30%) dibanding pria (29%) (Triyanto, 2014). Sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara-negara berkembang (Triyanto, 2014). Di Amerika menurut National Health and Nutrition Examination Survey (NHNESIII), paling sedikit 30% pasien hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, dan hanya 31% pasien yang diobati mencapai target tekanan darah yang diinginkan dibawah 140/90 mmHg. Penelitian Di Amerika oleh American Hypertension Association (2006) ditemukan hanya 68% penderita hipertensi tahu bahwa menderita penyakit hipertensi, sisanya mengatakan sama sekali tidak tahu (Triyanto, 2014).

Di Amerika, diperkirakan penduduknya (\pm 50 juta jiwa) menderita tekanan darah tinggi (\geq 140/90 mmHg); dengan presentase biaya kesehatan cukup besar setiap tahunnya. Menurut National and Nutrition Examination Survey (NHNES), insiden hipertensi pada orang dewasa di Amerika tahun

2010-2012 adalah sekitar 39-51%, yang berarti bahwa terdapat 58-65 juta data NHNES III.

Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% pada tahun 2013, tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan atau riwayat minum obat hanya sebesar 9,5%. Angka prevalensi hipertensi di Indonesia menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013b). Profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 menyebutkan bahwa hipertensi merupakan salah satu dari 10 penyakit dengan kasus rawat inap terbanyak di rumah sakit pada tahun 2010, dengan proporsi kasus 42,38% pria dan 57,62% wanita, serta 4,8% pasien meninggal dunia (Kemenkes RI, 2012).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta Prevalensi hipertensi menduduki peringkat atas sebesar 47,7% di perkotaan, sedangkan pedesaan mencapai 51,7%. Di Kabupaten Gunungkidul, berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, hipertensi menempati urutan ke dua dari sepuluh besar penyakit, yaitu sebesar 12,21% (Profil Dinkes Kabupaten Gunungkidul, 2013).

Penangan hipertensi secara garis besar menurut Lewis (2000) dapat dikelompokkan dalam terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya, sedangkan terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat mempengaruhi tekanan darah pasien. Pengelompokan terapi farmakologis yang digunakan untuk mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi adalah *Angiotensin Converting Enzim (ACE) inhibitor*, *Angiotensin Receptor Blocker (ARBs)*, *beta-blocker*, *calcium channel blocker*, *direct renin inhibitor*, *diuretic*, *vasodilator* (Simadibrata, et.al 2006).

Salah satu tindakan selain pengobatan farmakologis yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi adalah dengan pijat refleksi kaki. Dalam dunia kesehatan, pijat merupakan upaya mencegah dan mengobati berbagai macam penyakit, salah satunya adalah hipertensi. Pijat refleksi kaki dapat digunakan sebagai terapi oleh penyedia jasa kesehatan dan ini merupakan terapi yang memperhatikan tipe pijatan, waktu, dan kekuatan. Beberapa tipe pijatan yaitu pijat refleksi, pijat shiatsu, pijat thai, pijat tradisional, *hot stone massage*, *swedish massage*, *french massage*, dan *hawaiian massage* (Alviani, 2015).

Salah satu metode pemijatan yang akan diterapkan pada penelitian ini yaitu pijat refleksi kaki yang merupakan metode pemijatan dengan

memberikan penekanan pada bagian kaki. Berdasarkan Jurnal “Tindakan Slow Stroke Back Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi” hasil penelitian menunjukkan Ada pengaruh *slow stroke back massage* terhadap perubahan (penurunan tekanan darah) pada penderita hipertensi. Responden sebagian besar terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu sebanyak 20 responden (83,3%), dan 17 responden (70,8%). Tekanan darah menurun dengan nilai maksimal sistolik 24,00 mmHg dan diastolik 8,00 mmHg.

Setelah dilakukan studi awal di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul, hasil data yang didapat peneliti melalui wawancara dengan setiap warga yang didatangi langsung kerumah, peneliti mendapatkan warga yang menderita hipertensi primer dan sekunder sebanyak 39 orang dengan umur 30-80 tahun. Di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul terdapat 7 orang melakukan penatalaksanaan dengan terapi farmakologik yang diperoleh dari Bidan terdekat, Klinik terdekat dan Puskesmas ketika melakukan pemeriksaan di UPT Puskesmas I Wonosari, Gunungkidul. Penderita hipertensi tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, karena menurut mereka hal itu sudah biasa, dan jika ada gejala seperti pusing hanya membeli obat di warung. Sehubungan dengan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita

Hipertensi Sekunder di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul Tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Latar belakang masalah diatas peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah Ada Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sekunder Di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul Tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sekunder di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui karakteristik responden pada penderita hipertensi sekunder di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul Tahun 2016.
- b. Mengetahui rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah pijat refleksi pada penderita Hipertensi Sekunder di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul Tahun 2016.

- c. Mengetahui rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah pijat refleksi kaki pada penderita Hipertensi Sekunder di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul Tahun 2016.
- d. Mengetahui nilai MAP pada penderita hipertensi sekunder di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul Tahun 2016.
- e. Mengetahui pengaruh pijat refleksi kaki pada penderita Hipertensi Sekunder di Dusun Blimbing, Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kader

Diharapkan penelitian ini dapat membantu kader dalam mengenal pijat refleksi kaki sebagai salah satu pengobatan alternatif untuk mengatasi masalah tekanan darah.

2. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tentang pengobatan alternatif untuk menangani masalah hipertensi.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan penelitian lainnya untuk melanjutkan dan mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan pijat refleksi kaki dan masalah tekanan darah dengan hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Penelitian Terkait

| No. | Peneliti | Judul | Metode | Hasil | Perbedaan | Persamaan |
|-----|--------------------------------------|--|---|--|---|--|
| 1. | Subandiyo, 2014 | Pengaruh Pijat Tengkulik dan Hipnotis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap RSUD Prof.dr.Margono Soekarjo Purwokerto | Desain penelitian ini adalah penelitian eksperimental menggunakan studi <i>quasi experiment</i> dengan rancangan penelitian <i>non equivalent control group</i> . | Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah secara signifikan menurun. Pijat tengkulik dan hipnotis bisa mengurangi tekanan darah, dengan nilai sistolik 15,6 mmHg dan diastolik 6,72 mmHg. | 1. Desain penelitian dengan pre-eksperiment dengan rancangan one group pre-test post-test tanpa adanya kelompok kontrol 2. Variabel bebas 3. Jumlah responden 4. Tempat penelitian | 1. Responden hipertensi 2. Variabel terikat |
| 2. | Anastasi Widyo, Retno Dian Prawesti, | Tindakan Slow Stroke Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah | Pada penelitian ini rancangan penelitian yang akan dilakukan adalah | Ada pengaruh <i>slow stroke massage</i> terhadap perubahan (penurunan tekanan darah) pada penderita hipertensi. Responden sebagian besar terjadi penurunan | 1. Variabel bebas 2. Jumlah responden 3. Tempat penelitian | 1. Rancangan penelitian eksperiment 2. Variabel terikat |

| No. | Peneliti | Judul | Metode | Hasil | Perbedaan | Persamaan |
|-----|---|---|--|--|--|--|
| | 2012 | Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pembantu Blabak Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren Kota Kediri | berdasarkan rancangan penelitian pra-eksperimen (<i>One Group Pra-test-posttest Design</i>). | tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu sebanyak 20 responden (83,3%) dan 17 responden (70,8%). Tekanan darah menurun dengan nilai maksimal sistolik 24,00 mmHg dan diastolik 8,00 mmHg. | | |
| 3. | Rindang Azhari Rezky, Yesi Hasneli , Oswati Hasanah, 2015 | Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru | Penelitian menggunakan desain penelitian <i>quasy eksperimen</i> dengan pendekatan <i>non-equivalent control group</i> yang melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. | Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok eksperimen diperoleh <i>mean</i> tekanan darah sistol sebelum diberikan terapi pijat refleksi kaki pada kelompok eksperimen 158,66 mmHg dengan standar deviasi 4,40 dan sesudah diberikan terapi pijat refleksi kaki <i>mean</i> tekanan darah sistol mengalami penurunan sebesar 6,29 mmHg. Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi diperoleh <i>mean</i> tekanan darah sistol <i>pre test</i> 159,51 mmHg dengan standar deviasi 2,50 dan nilai <i>post test</i> 157,08 mmHg dengan standar deviasi 4,07. Sedangkan pada tekanan darah diastol diperoleh <i>mean</i> tekanan darah <i>pre test</i> adalah 94,62 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian dengan pre-eksperiment dengan rancangan one group pre-test post-test tanpa adanya kelompok kontrol 2. Responden hipertensi primer dan sekunder 3. Tempat penelitian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Responden hipertensi 2. Variabel bebas |

| No. | Peneliti | Judul | Metode | Hasil | Perbedaan | Persamaan |
|-----|----------|-------|--------|---|-----------|-----------|
| | | | | mmHg dengan standar deviasi 2,99 dan nilai <i>post test</i> 93,82 mmHg dengan standar deviasi 3,23. | | |

STIKES BETHESDA YAKKUM