

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak diderita masyarakat. Hipertensi sekarang menjadi masalah utama, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti gagal ginjal, diabetes, stroke, jantung. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik berada diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik berada di atas 90 mmHg (Laila Rahmawati, 2025). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling signifikan baik secara global dan nasional *World Health Organization* (WHO) (2025) memperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia mengalami tekanan darah tinggi (hipertensi). Namun, hampir setengah dari mereka, yaitu sekitar 46%, tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi tersebut. Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia karena sering tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik (Galuh Sari, 2025).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (2023) Jawa Barat menduduki tiga provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi. Sekitar 34,4% jumlah penduduk umur lebih dari 18 tahun mengalami hipertensi, menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2024, dengan Kabupaten/Kota tertinggi di Kota Bogor (101,9%), dan terendah berada di Kabupaten Bandung (8,5%). Kabupaten Bandung Barat tahun 2021, Bandung Barat termasuk 10 besar dengan

jumlah kasus hipertensi terbanyak di Jawa Barat. Di Kabupaten Bandung Barat, terdapat total 423.891 penderita hipertensi, namun hanya 73.240 orang atau sekitar 17% yang telah menjalani pemeriksaan kesehatan standar (Diskes Jabar, 2025). Badan Pusat Statistik Kab Cirebon (2024) mencatat angka hipertensi yang terjadi pada tahun 2024 sebanyak 87.314 penduduk. Dinas Kesehatan menobatkan hipertensi sebagai penyakit terbesar kesatu di Puskesmas Cirebon (Dinas Kesehatan, 2025). Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi yang dilakukan peneliti di Puskesmas Cirebon pada tanggal 20 Mei 2025 melalui metode wawancara bersama pegawai Puskesmas Cirebon didapatkan data penyakit penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cirebon pada tahun 2024 yaitu 3.279 orang, sedangkan penderita hipertensi pada bulan Januari-Mei tahun 2025 sebanyak 1.395 orang, dan untuk lansia dengan hipertensi sebanyak 645 orang. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 responden lansia yang menderita hipertensi sebanyak 26 orang, untuk lansinya sendiri sebanyak 24 orang, dikarenakan pola hidup yang kurang sehat, faktor usia, serta beberapa orang dengan penyakit penyerta (Sabri, 2025).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang masih umum terjadi dan bersifat kronis yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi kini tidak hanya menyerang lansia saja, tetapi juga menyerang kelompok usia dewasa, yaitu mereka yang berusia 19-59 tahun. Usia dewasa rentan mengalami hipertensi karena berkaitan erat dengan pola hidup yang kurang memperhatikan kondisi kesehatan, seperti terlalu banyaknya kesibukan berupa pekerjaan atau kegiatan lain yang dihadapi (Sabri, 2025).

Hipertensi dapat berkembang seiring berjalannya waktu apabila tidak teratasi dan dapat menyebabkan beberapa akibat, diantaranya yaitu stroke, kerusakan mata, jantung koroner, dan ginjal yang dapat memperpendek harapan hidup hingga 10-20 tahun. Dari total penderita hipertensi di dunia, sebanyak 333 juta kasus ditemukan di negara maju, sementara 639 juta lainnya berasal dari negara berkembang, termasuk Indonesia. WHO juga memproyeksikan bahwa setiap tahun, hipertensi menyebabkan kematian sekitar 9,4 juta jiwa efek dari komplikasi yang ditimbulkannya (Hamzah, 2025).

Gejala yang dirasakan oleh penderita hipertensi antara lain : sakit kepala, pandangan mata kabur, sulit tidur, nyeri dada, pusing, tengkuk terasa pegal, denyut jantung kuat dan cepat. Tanda dan gejala yang muncul ini dapat mengakibatkan perubahan secara fisik, psikologis, mental, sosial maupun spiritual yang terjadi pada lansia dan mempengaruhi kualitas hidup Lansia. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan gangguan target organ, dan dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan ginjal, serta kebutaan.

Selain itu, pada Lansia hipertensi dapat muncul masalah keperawatan antara lain: nyeri akut, gangguan pola tidur, perfusi perifer tidak efektif, hipervolemia, resiko penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas, resiko jatuh, dan defisit pengetahuan (Prahmawati, 2025).

Masalah keperawatan pada pasien hipertensi yang perlu penanganan khusus yaitu perfusi perifer tidak efektif. Perfusi perifer tidak efektif adalah penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (PPNI, 2017). Manifestasi klinis yang timbul dapat berupa

nyeri kepala saat terjaga yang kadang-kadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakranium, penglihatan kabur akibat kerusakan retina, ayunan langkah kaki tidak mantap karena kerusakan susunan saraf, nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus, edema dependen akibat peningkatan tekanan kapiler. Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi atau hemiplegia atau gangguan tajam penglihatan. Gejala lain yang sering ditemukan adalah epistaksis, mudah marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, sukar tidur. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui dua metode yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Metode farmakologi merupakan sebuah metode yang menggunakan obat-obatan medis. Pemilihan obat yang akan diberikan pada penderita hipertensi tidak bisa sama (saifuddin, 2024).

Terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat, terapi non farmakologi diantaranya memodifikasi gaya hidup dimana termasuk pengelolaan stress dan kecemasan, dan terapi komplementer. Terapi farmakologi yaitu yang menggunakan senyawa obat-obatan yang dalam kerjanya dalam mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi seperti : *angiotensin receptor blocker (ARBs)*, *beta blocker*, *calcium channel* dan lainnya. Penanganan hipertensi dan lamanya pengobatan dianggap kompleks karena tekanan darah cenderung tidak stabil (Juartika, 2022).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologis yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti antihipertensi. Sementara untuk yang non farmakologis bisa

menggunakan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Peran seorang perawat sangat diperlukan untuk mencegah timbulnya komplikasi pada penderita hipertensi salah satunya menggunakan terapi non farmakologi. Salah satu bentuk terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah dapat melalui terapi relaksasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) (Maumere, 2025). SSBM merupakan terapi relaksasi dengan pijatan yang lembut di daerah punggung yang dapat memberikan efek fisiologis terutama pada vaskular, muskular, dan sistem saraf pusat pada tubuh. Selain itu, efek relaksasi yang ditimbulkan melalui terapi SSBM dapat memperlancar sirkulasi darah dan menurunkan tekanan darah. *Slow Stroke Back Massage* dilakukan dengan teknik mengusap kulit klien secara perlahan lahan dan berirama dengan menggunakan kecepatan 60 kali per menit. Kedua tangan menutup suatu area yang lebarnya 5 cm pada kedua sisi tonjolan tulang belakang. Tindakan pijat *Slow Stroke Back Massage* pada klien dengan penyakit terminal terbukti menurunkan tekanan sistolik dan diastolik. Terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan salah satu alternatif pilihan dalam mengatasi hipertensi karena mudah dilakukan, sederhana, murah, dan tidak memerlukan peralatan khusus. *Slow Stroke Back Massage* dapat dilakukan sebanyak 3x setiap minggu selama 10-15 menit sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah (prianto dan suwarni, 2023).

Slow Stroke Back Massage secara patofisiologi mempengaruhi kontraksi dinding kapiler sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah kapiler dan pembuluh getah bening, memperlancar aliran oksigen dalam darah, pembuangan metabolisme semakin lancar sehingga memacu hormon endorfin sehingga memberi rasa nyaman, merangsang saraf reseptor saraf sensorik menuju ke

sistem saraf pusat dan apabila mengenai impuls bagian kelabu pada otak tengah (periaqueductal) kemudian dari periaqueductal ini disampaikan ke hipotalamus, dari hipotalamus inilah melalui saraf desenden hormon endorfin dikeluarkan sehingga menimbulkan rasa rileks (Atisna, 2024). Pemberian *terapi Slow Stroke Back Massage* menjadi salah satu alternatif yang dilakukan untuk memberikan rasa relaksasi bagi tubuh, sehingga dapat menurunkan hormon kortisol, norepinefrin, dan dopamin juga meningkatkan kadar hormon endorfin. SSBM memiliki mekanisme meningkatkan pergerakan saraf parasimpatis dan mengurangi kerja saraf yang bijaksana. Oleh karena itu, siklus vasodilatasi terjadi pada lebar arteriol. Sistem saraf parasimpatis melepaskan asetilkolin, suatu neurotransmitter yang menghambat aktivitas saraf simpatis, dengan merangsang pelepasannya. Keadaan yang muncul adalah penurunan volume sekuncup, kontraktilitas miokard, vasodilatasi pada vena dan arteriol. Tekanan darah turun akibat penurunan curah jantung dan detak jantung setelah terapi SSBM (Wulandari, 2024).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Amin, 2024), tentang Penerapan Terapi *Back Massage* Pada klien Hipertensi dengan masalah perfusi perifer tidak efektif di Puskesmas Klatak. Penulisan ini menggunakan metode studi kasus dengan klien yang berusia 60 tahun ke atas yang mengalami hipertensi. Penulisan ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah pemberian terapi back massage secara rutin, yaitu dua kali dalam seminggu selama 30 menit pada malam hari. Terapi ini terbukti membantu menurunkan tekanan darah klien, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi SSBM dapat membantu menurunkan tekanan darah. Berdasarkan hasil Penelitian oleh (Meinda, 2025) dengan judul

Penerapan Teknik *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud dr.Moewardi Surakarta, menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah intervensi dilakukan dengan menggunakan metode studi kasus dengan dua klien. Pada Ny. F, tekanan darah menurun dari 142/92 mmHg menjadi 129/85 mmHg. Sementara itu, pada Tn. S, tekanan darah menurun dari 155/91 mmHg menjadi 143/85 mmHg. Dapat di simpulkan bahwa terapi ini dapat memberikan efek positif terhadap penurunan tekanan darah. Oleh karena itu, saran dari penulisan ini yaitu terapi *Slow Stroke Back Massage* dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Alvianika, 2024) tentang Penerapan *Terapi Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Gerdu Kabupaten Sragen. Penerapan terapi SSBM dilakukan dengan durasi waktu 10 menit sebanyak 3 kali dalam seminggu selama 4 minggu.

Adapun hasil yang di dapat setelah dilakukan penerapan terapi SSBM terjadi penurunan tekanan darah pada reponden I dan II yaitu dalam rentang kategori hipertensi stadium I. dapat disimpulkan Penerapan terapi SSBM pada lansia dengan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah pada lansia.

Selama praktik klinik di RSUD Arjawinangun kabupaten Cirebon, peneliti menemukan masih banyak pasien hipertensi yang belum mengetahui cara menurunkan tekanan darah menggunakan prinsip *Slow Stroke Back Massage* (SSBM).

Berdasarkan uraian diatas dan pengamatan selama praktik klinik, penulis tertarik untuk melakukan karya tulis Karya Tulis Tentang Implementasi *Slow*

Stroke Back Massage (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Uraian latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah keperawatan sebagai berikut, yakni “Bagaimanakah Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan, penulis mampu mengimplementasikan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus, penulis dapat:

- a. Menggambarkan Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
- b. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

- c. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien hipertensi dengan Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ini dapat menambah pengetahuan dan dapat diaplikasikan pada pasien hipertensi dengan Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil karya tulis ini pasien maupun keluarga dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan pada pasien hipertensi dengan Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ini rumah sakit mendapatkan acuan tindakan pada pasien hipertensi dengan Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

c. Bagi Perawat di Rumah Sakit

Hasil karya tulis ini perawat di rumah sakit dapat melakukan pada pasien hipertensi dengan Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ini institusi pendidikan mendapatkan referensi pada pasien hipertensi dengan Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

e. Bagi Penulis

Hasil karya tulis ini penulis memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan tindakan pada pasien hipertensi dengan Implementasi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Judul Penelitian Peneliti	Desain Penelitian	Persamaan Perbedaan
(1)	(2)	(3)
Pengaruh Terapi Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Muara (Laila Rahmawati, 2025)	Kuantitatif <i>Quasi eksperiment</i>	Persamaan penggunaan implementasi Slow Strock Back Massage (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi sebagai intervensi utama Perbedaan Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah jenis penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan adalah eksperimental dengan desain penelitian menggunakan eksperiment semu (quasi-eksperiment). Quasi eksperiment adalah ekperiment dengan perlakuan, tetapi sampel tidak diambil secara acak untuk membandingkan hasil tentang perubahan yang disebabkan suatu tindakan (Fauzy, 2019). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu one group pre test and one group post test design. Bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi SSBM terhadap tingkat tekanan darah pada pasien hipertensi. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi penelitian ini adalah Seluruh pasien hipertensi dipuskesmas muara 10 responden
Asuhan Keperawatan Penerapan <i>Slow Stroke Back Massage</i> Therapy Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Flamboyan RSUD Dr.	Kuantitatif <i>Quasi eksperiment</i>	Persamaan: penggunaan implementasi Slow Strock Back Massage (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi sebagai intervensi utama. Perbedaan: Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan

Judul Penelitian Peneliti	Desain Penelitian	Persamaan Perbedaan
(1)	(2)	(3)
T.C Hillers Maumere (Tala, 2025)		yang meliputi identifikasi data dari hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah klien terdiri dari 1 orang laki-laki dengan diagnosa stroke non hemoragik yang memiliki masalah keperawatan perfusi serebral tidak efektif dan gangguan mobilitas fisik. Kriteria eksklusi yaitu pasien yang tidak kooperatif selama dilakukan tindakan
Implementasi <i>Slow Stroke Back Massage</i> (SSBM) Pada Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon (Paisal, 2026)	Kualitatif <i>Case study</i>	Berdasarkan hasil penelusuran literatur yang telah dilakukan oleh penulis, terdapat beberapa penelitian yang berkaitan dengan terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) pada pasien hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya membahas mengenai pengaruh terapi Slow Stroke Back Massage terhadap penurunan tekanan darah dengan menggunakan metode kuantitatif quasi eksperimen. Selain itu terdapat penelitian lain yang menggunakan pendekatan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi Slow Stroke Back Massage. Penelitian yang dilakukan oleh penulis memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus keperawatan dengan fokus pada implementasi Slow Stroke Back Massage (SSBM) pada masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien hipertensi. Selain itu penelitian ini dilakukan di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Dengan demikian penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan intervensi keperawatan non farmakologis berupa Slow Stroke Back Massage dalam meningkatkan perfusi perifer pada pasien hipertensi.