

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2019, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada saat itu prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia dan kurang dari 1/5 nya yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan hipertensi. Wilayah yang memiliki prevalensi terbesar adalah Afrika sebesar 27% sedangkan Asia tenggara berada posisi ke 3 dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 dari 5 perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi jumlah ini lebih besar dari pada laki-laki yaitu 1 berbanding 4. Kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427. 218 kematian dan prevalensi hipertensi 63 juta bahwa hanya 8,8% yang diketahui yang terdiagnosis hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan berdasarkan hasil RISKESDAS pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia secara total yaitu berada di angka 34, 11% dengan prevalensi terbesar provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13% sedangkan di Jawa barat menempati urutan ke 2 dengan angka 39,60%. Hasil RISKESDAS Jawa Barat 2018 menyatakan bahwa kota Tasikmalaya memiliki prevalensi hipertensi sebesar 41, 4% (RISKESDAS, 2018).

Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya peredaran darah secara kronis. Hal tersebut terjadi karena jantung bekerja lebih cepat memompa

darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi didalam tubuh. Keadaan tersebut menyebabkan tekanan darah tinggi secara terus-menerus dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg, tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih (Irianto, 2014). Ada beberapa keluhan yang sering ditemui pada para penderita hipertensi, walaupun kebanyakan penderita hipertensi tidak mempunyai keluhan. Keluhan tersebut meliputi sakit atau nyeri kepala, rasa berat ditengkuk atau kaku kuduk, lemas, sesak nafas, gelisah, mual muntah, kelemahan otot atau perubahan mental dan sukar tidur. Selain itu, hipertensi menjadi ancaman kesehatan yang berbahaya bagi masyarakat karena mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner dan gagal ginjal (Haris, 2017). Sehingga diagnosa dini perlu dilakukan untuk mencegah kondisi komplikasi selanjutnya.

Diagnosa hipertensi dapat dilakukan dengan cara pengukuran tekanan darah oleh tenaga kesehatan atau kader kesehatan yang telah di latih dan dinyatakan layak. Pengukuran tekanan darah ini dilakukan sesuai dengan standar *British society of hypertension* menggunakan alat *sphygmomanometer* air raksa, digital atau anaeroid yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2019). Upaya yang harus dilakukan dalam pengendalian hipertensi pada keluarga dalam memberikan pengetahuan tentang hipertensi salah satunya yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan harus memiliki teknik yang tepat agar keluarga mampu mendapatkan informasi dengan benar dan dapat memecahkan masalahnya diantaranya dengan media lembar balik. Media lembar balik merupakan media penyampaian informasi atau pesan kesehatan yang berbentuk lembar balik. Biasanya tiap halaman berisi gambar peraga dan halaman sebaliknya berisi

kalimat sebagai informasi atau pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut (Nugrahaeni, 2018). Pengobatan hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu terapi nonfarmakologis dan farmakologis. Terapi nonfarmakologis harus dilakukan oleh semua pasien hipertensi. Hal tersebut dilakukan untuk menurunkan tekanan darah dan mengendalikan faktor-faktor penyebab penyakit penyerta lainnya. Tindakan farmakologis dilakukan dengan penggunaan obat-obat analgesik. Sedangkan tindakan non farmakologis dapat dilakukan dengan stimulasi kutaneus, pijat (*massage*), aplikasi panas dingin, akupresur, stimulasi kontralateral, imobilisasi, stimulasi saraf elektrik transkutaneus, distraksi, relaksasi, meditasi, ataupun hipnosis (Krisnanda, 2017).

Keluarga juga memiliki peran dalam mengurangi nyeri pada keluarganya yaitu dengan melakukan 5 tugas keluarga. Salah satu tugas keluarga adalah mampu melakukan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit. Dalam melakukan hal tersebut tentu saja tidak bisa dilakukan tanpa adanya pengetahuan, sehingga dibutuhkan peran perawat. Peran perawat dibutuhkan untuk memberi edukasi dan juga sebagai demonstrator dalam mempraktekan tindakan perawatan, seperti tindakan *massage*.

Massage (pemijatan) merupakan salah satu contoh terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri. Pemijatan yang dilakukan pada penderita hipertensi bertujuan untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh sehingga gangguan hipertensi dan komplikasinya dapat dikurangi. Yoganita (2019) juga menjelaskan bahwa nyeri kepala yang biasa terjadi pada hipertensi dapat dikurangi dengan pemijatan atau *massage*. Salah satu terapi pijat yang

dilakukan adalah terapi pijat tengkuk. Terapi ini hanya menggunakan tangan manusia. Berdasarkan hasil penelitiannya terdapat pengaruh *massage* tengkuk dalam mengurangi nyeri kepala pasien hipertensi dengan nilai *value* 0.001 ($p < 0.050$). Nilai tersebut didapat dari 14 responden dengan skala nyeri numerik sebagai instrumen penelitian. Penelitian juga dilakukan Subandiyo (2014) dengan melakukan pijat tukak dan hipnotis pada pasien hipertensi. Hasil penelitiannya menunjukkan juga tekanan darah pasien yang turun secara signifikan. Dengan hasil, sistolik 15.62 mmHg dan distolik 6.72 mmHg. Tekanan darah tersebut diukur menggunakan *sphygmanometer* terkalibrasi, dan data analisis dengan uji *Wilcoxon* ($\alpha \leq 0.005$).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari wawancara 2 keluarga terhadap penderita hipertensi di wilayah kota Tasikmalaya, keluarga mengatakan kurang disiplin dalam minum obat, kurangnya aktivitas fisik ataupun berolahraga dan pengelolaan nutrisi yang kurang baik serta sering terjadinya stress. Perilaku diatas menunjukkan keluarga mengalami manajemen hipertensi kurang efektif, untuk mengubah perilaku manajemen hipertensi menjadi lebih baik, sebagai petugas kesehatan mempunyai peran sebagai edukator untuk membantu keluarga dalam mengontrol hipertensi salah satunya dengan *massage*. Dengan itu, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah dengan judul: “Penerapan edukasi dengan lembar balik mengenai terapi komplementer *massage* untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam manajemen hipertensi di Puskesmas Tamansari Kabupaten Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimana Penerapan edukasi dengan lembar balik mengenai terapi komplementer *massage* untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam manajemen hipertensi di Puskesmas Tamansari Kabupaten Tasikmalaya”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan Penerapan Edukasi Terapi Komplementer *Massage* Dengan Lembar Balik Untuk Meningkatkan Kemampuan Keluarga Dalam Manajemen Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik klien keluarga dengan kasus hipertensi.
- b. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan keluarga tahap 2
- c. Mengidentifikasi peningkatan kemampuan terapi komplementer *massage* pada keluarga

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam meningkatkan kemampuan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi.

2. Bagi Instansi

Diharapkan dari hasil ini dapat dipergunakan sebagai masukan dan bahan perbandingan serta dijadikan dasar pemikiran di dalam melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan dapat menambah pengetahuan untuk mengelola dan merawat anggota keluarga dengan masalah hipertensi.