

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Setiap penderita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten atau Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder diwilayah kerjanya.

Hipertensi merupakan suatu penyakit dimana meningkatnya tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg selama dua kali pengukuran dalam kondisi tenang dan istirahat cukup (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi empat yaitu normal ($160/ >100$ mmHg), pre-hipertensi (120-139/80-89 mmHg), hipertensi tahap I (140-159/90-99 mmHg) dan hipertensi tahap II ($>160/ >100$ mmHg) (Manuntung, 2018).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2015 sebanyak 1,13 miliar, akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang di perkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju

hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi penderita hipertensi tertinggi sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%, pada kawasan Asia penyakit hipertensi telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang hipertensi. Sedangkan di Indonesia penderita hipertensi cukup tinggi yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Widiyani, 2013 : Anies, 2018).

Rikesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang. sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian dari penduduk Indonesia sebanyak 268.369.114 jiwa.

Prevalensi hipertensi di Jawa Barat dalam Rikesdas (2018) berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat anti hipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun yaitu 48.465 orang, sedangkan prevalensi hipertensi di Kota Cirebon 324 orang.

Hipertensi keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah 140/90 mmHg di dasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

Hipertensi yang tidak mendapatkan penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal, dan kebutaan. stroke dan penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian tertinggi. Kerusakan organ akibat komplikasi hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ-organ tubuh yang menjadi target antara lain otak, mata, jantung, ginjal, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer itu sendiri. Selain itu hipertensi banyak terjadi pada umur 35-44 tahun, umur 45-54 tahun, dan umur 55-64 tahun. Sedangkan menurut status ekonominya, proporsi hipertensi terbanyak pada tingkat menengah bawah dan menengah (Kemenkes RI, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non-farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi yaitu berfokus pada pengontrolan hipertensi secara teratur, dengan pengobatan yang adekuat seperti pemberian obat diuretic dan beta-bloker. Pemberian diuretik yang menyebabkan ginjal mengeluarkan kelebihan garam dalam darah melalui urine sehingga mengurangi volume plasma dan cairan ekstrasel, untuk pemberian beta-bloker dapat mencegah menstimulasi saraf simpatis jantung, juga menurunkan *heart rate* dan cardiac output serta menurunkan pelepasan renin (Triyanto, 2014).

Penalaksanaan non-farmakologis yaitu berfokus pada pengontrolan hipertensi dengan penerapan pola hidup sehat dengan diet rendah garam, berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol berlebihan, berolahraga serta melakukan kegiatan

relaksasi pada tubuh seperti meditasi, yoga, dan massage (Suarni, 2019). Penatalaksanaan non-farmakologis merupakan tindakan intervensi yang populer di kalangan masyarakat untuk mengontrol hipertensi.

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga (Nadirawati, 2018).

Relaksasi merupakan tindakan yang dilakukan pada setiap terapi antihipertensi. Apabila tekanan darah terlalu tinggi pembuluh darah rileks akan terjadi vasodilatasi pembuluh darah sehingga akan menyebabkan tekanan darah turun dan kembali normal. Untuk membuat tubuh menjadi rileks dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti terapi music klasik, yoga, teknik nafas dalam dan terapi massage (Suarni, 2019).

Massage refleksi merupakan pijat dengan melakukan penekanan pada titik syaraf di kaki, tangan atau bagian tubuh lainnya untuk memberikan rangsangan bio-elektrik dan memberikan perasaan rileks sehingga aliran darah dalam tubuh menjadi lancar (Trionggo, 2013). Apabila pembuluh darah yang rileks akan terjadi vasodilatasi pembuluh darah sehingga akan menyebabkan tekanan darah turun dan kembali normal. Terdapat beberapa teknik massage yang dapat dilakukan seperti massage leher, massage kepala, massage punggung, dan massage kaki (Saputro, 2013).

Hasil penelitian Yanti, Entri dkk (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dengan jumlah sampel sebanyak 16 orang penderita hipertensi. Pemberian

massage di lakukan selama 7 hari berturut-turut dan pengukuran tekanan darah di lakukan pada hari ke 8, di dapatkan rata-rata tekanan darah penderita hipertensi pada kelompok yang melakukan massage punggung 147,50/92,00 mmHg. Rata-rata tekanan darah pada kelompok massage kaki 127,50/76,25 mmHg, sedangkan tekanan darah pada kelompok kontrol 155,12/93,88 mmHg. Kesimpulan dari hasil penelitian pemberian massage punggung dan kaki lebih efektif di lihat dari nilai value diastole terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian Sukardin, dkk (2018) di Balai Sosial Lanjut Usia (BSLU) Mandalika Provinsi NTB menyatakan bahwa terapi massage punggung yang di lakukan 20 responden yang di kelompokkan dan di perlakukan setiap responden sebanyak 3 (tiga) kali pengukuran tekanan darah untuk setiap responden, pengukuran tekanan darah di lakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan teknik massage punggung. Sebelum teknik massage punggung tekanan darah responden berada pada kategori hipertensi sedang dan hipertensi ringan. Setelah di lakukan teknik massage punggung tekanan darah responden beradan pada kategori normal dan ringan

Hasil penelitian Ari. I. R, ddk (2021) di Wilayah Puskesmas Sukawati II Kabupaten Gianyar menunjukkan rata rata kelompok perlakuan berusia 73 tahun dan kontrol berusia 75 tahun, jenis kelamin tiap kelompok 10 orang laki laki dan 10 orang perempuan. Pada kelompok perlakuan nilai systole pre-post (164-148.5 mmHg), diastole pre-post (85-80 mmHg). Kelompok control rata rata nilai systole

pre-post (167,7 - 151.2 mmHg), diastole (87.5-77.5 mmHg). Uji Wilcoxon test didapatkan ada perbedaan yang signifikan tekanan darah pada kelompok perlakuan dengan p value systole adalah 0.000, p value diastole 0.025. Tidak ada perbedaan yang signifikan tekanan darah pada kelompok kontrol baik systole dengan pvalue 0.086 dan p value diastole 0.140. Ada pengaruh yang signifikan terapi komplementer massage punggung terhadap tekanan darah systole dengan p value 0.000 dan p value diastole adalah 0,028. Direkomendasikan terapi massage punggung sebagai terapi non farmakologi untuk menstabilkan tekanan darah guna mencegah komplikasi kardiovaskuler.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menyusun KTI dengan judul Pelaksanaan Teknik Relaksasi Massage Punggung Dengan Masalah Utama Hipertensi Pada Keluarga Tn. R dan Tn. S Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas penulis merumuskan masalah :
“Bagaimanakah Pelaksanaan Teknik Relaksasi Massage Punggung Dengan Masalah Utama Hipertensi Pada Keluarga Tn. R dan Tn. S Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat memahami konsep asuhan keperawatan dan menerapkan intervensi pelaksanaan teknik relaksasi massage punggung dengan masalah utama hipertensi pada keluarga Tn. R dan Tn. S di wilayah kerja puskesmas sumber kabupaten cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada pasien hipertensi dengan fokus intervensi penerapan teknik relaksasi massage punggung di harapkan dapat :

1.3.2.1 Menerapkan intervensi teknik relaksasi massage punggung dengan masalah utama hipertensi pada keluarga Tn. R desa sidawangi dan Tn. S desa perbutulan di wilayah kerja puskesmas sumber kabupaten cirebon.

1.3.2.2 Mengidentifikasi respon klien hipertensi dengan teknik relaksasi massage punggung pada keluarga Tn. R desa sidawangi dan Tn. S desa perbutulan di wilayah kerja puskesmas sumber kabupaten cirebon.

1.3.2.3 Membandingkan respon klien klien hipertensi dengan teknik relaksasi massage punggung pada keluarga Tn. R desa sidawangi dan Tn. S desa perbutulan di wilayah kerja puskesmas sumber kabupaten cirebon.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambahkan wawasan, dan pengetahuan dalam melakukan intervensi keperawatan penerapan teknik relaksasi massage punggung dengan masalah utama hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Keluarga

Keluarga Tn. R dan Tn. S mampu melakukan perawatan teknik relaksasi massage punggung dengan masalah utama hipertensi secara mandiri.

1.4.2.2 Bagi Puskesmas

Sebagai informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam penanganan klien hipertensi melalui teknik relaksasi massage punggung.

1.4.2.3 Bagi Pendidikan

Dapat dijadikan informasi dalam pembelajaran serta dapat dijadikan bahan acuan untuk melakukan studi kasus dimasa yang akan datang.

1.4.2.4 Bagi Penulis

Bagi penulis ini dapat mengaplikasikan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam melakukan

intervensi keperawatan relaksasi massage punggung klien hipertensi.