

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah dalam pembuluh darah yang dapat mengganggu jaringan serta meningkatkan risiko kerusakan organ tubuh (Jayanti et al., 2022). Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering terjadi pada kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan merupakan kondisi yang ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan mencakup beberapa klasifikasi, seperti hipertensi gestasional, preeklampsia dan eklamsia (Lee & Lee, 2025).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kejadian hipertensi dalam terjadi pada sekitar 5-10% dari seluruh kehamilan dan menjadi salah satu penyebab penting morbiditas serta mortalitas ibu dan bayi di dunia (Jannah et al., 2024; *World Health Organization*, 2025). Di Indonesia, data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa tekanan darah tinggi masih ditemukan pada perempuan usia reproduksi dan berpotensi berlanjut selama masa kehamilan. Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sebesar 18,9% ibu hamil melaporkan keluhan selama kehamilan, di mana hipertensi termasuk salah satu keluhan yang masih ditemukan (Kemenkes RI, 2023; Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi dalam kehamilan tidak hanya meningkatkan risiko morbiditas, tetapi juga berkontribusi signifikan terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Di tingkat provinsi, kondisi ini masih menjadi salah satu penyebab

utama kematian maternal di Jawa Barat. Data tahun 2024 menunjukkan bahwa hipertensi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas menyumbang 28,17% dari total kematian ibu, berada setelah komplikasi non-obstetrik (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2024). Angka tersebut menunjukkan bahwa gangguan hipertensi masih menjadi masalah kesehatan maternal yang serius dan memerlukan upaya pengendalian yang lebih efektif, terutama pada pelayanan kesehatan primer yang menjadi garda terdepan deteksi dan penatalaksanaan kasus.

Situasi serupa juga terlihat di tingkat kabupaten. Data tahun 2023 di Kabupaten Ciamis menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan menyumbang 9% kematian ibu, dengan proporsi yang hampir sebanding dengan perdarahan obstetrik dan komplikasi non-obstetrik (Dinas Kesehatan Ciamis, 2023).

Berdasarkan laporan PWS KIA (Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak) di Kabupaten Ciamis, kejadian gangguan hipertensi pada kehamilan masih ditemukan di tingkat pelayanan kesehatan primer dalam beberapa tahun terakhir. Pencatatan kasus pada laporan PWS KIA sebagian besar dilaporkan dalam bentuk kasus preeklampsia dan eklampsia, yang merupakan bagian dari spektrum hipertensi dalam kehamilan.

Data Puskesmas Ciamis menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 12 kasus preeklampsia dan eklampsia, sedangkan pada tahun 2024 tercatat 5 kasus. Di Puskesmas Imbanagara pada tahun 2023 tercatat 6 kasus dan pada tahun 2024 sebanyak 3 kasus. Sementara itu, Puskesmas Baregbeg pada tahun 2023

mencatat 13 kasus dan pada tahun 2024 sebanyak 10 kasus. Secara keseluruhan, jumlah kasus preeklampsia dan eklampsia di ketiga puskesmas tersebut mencapai 31 kasus pada tahun 2023 dan 18 kasus pada tahun 2024.

Data terbaru dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis tahun 2025 menunjukkan bahwa kasus hipertensi dalam kehamilan masih tercatat di beberapa puskesmas, yaitu Puskesmas Ciamis sebanyak 22 kasus, Puskesmas Imbanagara 20 kasus, dan Puskesmas Baregbeg 20 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi pada ibu hamil masih menjadi permasalahan klinis yang nyata di tingkat pelayanan kesehatan primer. Dalam praktik pelayanan antenatal di puskesmas, ibu hamil dengan hipertensi memerlukan pemantauan tekanan darah secara rutin serta penatalaksanaan yang tepat untuk mencegah komplikasi yang lebih berat seperti preeklampsia maupun gangguan kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, untuk meningkatkan keterjangkauan responden serta memperkuat validitas hasil penelitian, lokasi penelitian direncanakan dilakukan di beberapa puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi pada ibu hamil yang relatif tinggi di Kabupaten Ciamis.

Hipertensi dalam kehamilan bersifat multifaktorial (*multiple causation*), yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, antara lain usia ibu <20 tahun atau ≥ 35 tahun, status primigravida atau nuliparitas, peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT), tingkat pendidikan, dukungan keluarga, serta faktor psikologis seperti stres. Kombinasi faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan kerentanan ibu hamil terhadap terjadinya gangguan hipertensi selama kehamilan (Herdiana et al., 2024).

Upaya pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis merupakan penatalaksanaan medis yang diberikan oleh dokter melalui pemberian obat antihipertensi sesuai dengan kondisi klinis. Dalam pelayanan kesehatan maternal, bidan memiliki kewenangan dalam melakukan deteksi dini faktor risiko kehamilan, pemantauan tekanan darah, edukasi kesehatan, serta pemantauan kondisi ibu hamil selama masa antenatal. Pada kasus hipertensi dalam kehamilan, bidan berperan dalam melakukan pemantauan tekanan darah secara berkala, memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, serta melakukan rujukan apabila ditemukan kondisi yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut oleh dokter (Arianty et al., 2023; Aulia et al., 2025).

Selain terapi farmakologis, pengendalian hipertensi juga dapat dilakukan melalui pendekatan non-farmakologis seperti pengaturan pola makan sehat, pengelolaan stres, serta berbagai teknik relaksasi. Salah satu intervensi relaksasi yang dapat digunakan adalah terapi pijat yang bertujuan meningkatkan relaksasi tubuh dan memperbaiki sirkulasi darah sehingga berpotensi membantu mengendalikan tekanan darah (Tasalim et al., 2021; Arianty et al., 2023).

Pijat Swedia merupakan salah satu teknik pijat yang menggunakan manipulasi jaringan lunak melalui gerakan *effleurage*, *petrissage*, *friction*, *tapotement*, dan *vibration*. Teknik ini bertujuan meningkatkan relaksasi, melancarkan sirkulasi darah serta mengurangi ketegangan otot sehingga berpotensi memberikan efek positif terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik (Fahriyah et al., 2021). Pijat Swedia juga dinyatakan relatif aman

apabila dilakukan sesuai prosedur dan dapat meningkatkan rasa nyaman melalui stimulasi sistem saraf serta relaksasi otot (Atta et al., 2022). Konsep respon relaksasi tubuh dalam pengendalian tekanan darah didukung oleh temuan penelitian mengenai efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan tekanan darah (Pome et al., 2019). Mekanisme relaksasi ini menjadi dasar penggunaan terapi pijat, termasuk pijat Swedia, sebagai intervensi komplementer yang berorientasi pada relaksasi.

Meskipun beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa intervensi relaksasi dan terapi pijat berpotensi menurunkan tekanan darah, penelitian mengenai pemberian terapi pijat Swedia sebagai terapi tambahan pada ibu hamil dengan hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer, khususnya di Kabupaten Ciamis, masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengkaji efektivitas intervensi tersebut dalam konteks praktik kebidanan di layanan primer. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Pijat Swedia Terhadap Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis, Imbanagara dan Baregbeg Kabupaten Ciamis”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh pemberian pijat Swedia terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis, Imbanagara dan Baregbeg Kabupaten Ciamis?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pijat Swedia terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah ibu hamil dengan hipertensi sebelum diberikan terapi pijat Swedia.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah ibu hamil dengan hipertensi setelah diberikan terapi pijat Swedia.
- c. Menganalisis perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian pijat Swedia.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup praktik kebidanan yang aman dan berbasis bukti dalam pemberian terapi pijat Swedia pada ibu hamil dengan hipertensi. Aspek yang ditinjau meliputi keselamatan klien, keterampilan klinis dalam teknik pijat, komunikasi efektif dengan ibu hamil, promosi kesehatan, dan penerapan landasan ilmiah praktik kebidanan. Penelitian ini menekankan pemberian terapi komplementer yang mendukung pengendalian tekanan darah tanpa menggantikan terapi medis utama.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan bukti ilmiah mengenai efektivitas terapi

komplementer pijat Swedia dalam pengendalian hipertensi dalam kehamilan, sehingga dapat menjadi referensi bagi pengembangan praktik kebidanan berbasis bukti dan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh pemberian terapi komplementer pijat Swedia terhadap pengendalian tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi sehingga ibu hamil dapat memperoleh alternatif terapi non-farmakologi yang aman dan mendukung kenyamanan ibu selama kehamilan.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman peneliti secara langsung dalam mengkaji pengaruh terapi komplementer pijat Swedia. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan kajian bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti terapi non-farmakologis pada ibu hamil dengan hipertensi.

c. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi bidan dan tenaga Kesehatan dalam merancang panduan praktis klinis yang melibatkan terapi pijat Swedia sebagai terapi tambahan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi Pendidikan dan sumber bacaan bagi institusi kesehatan atau akademik dalam memperluas pengetahuan terkait pendekatan non-farmakologis terhadap hipertensi.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis, Tahun & Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Afni & Ristica (2022) Prenatal Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Dengan Hipertensi Kehamilan Di PMB Dince Syafrina, SST	Jenis penelitian yang dilakukan adalah Quasi experimental dengan Rancangan pendekatan one group pretest posttest.	Hasil Penelitian adalah rata-rata nilai pre Sistol tekanan darah pada ibu hamil adalah 136,03 mmHg dengan standar deviasi 9,083 dan rata-rata post sistol tekanan darah ibu hamil adalah 130,94 mmHg dengan standar deviasi 8,775 sedangkan rata-rata nilai diastol tekanan darah pada ibu hamil adalah 90,77 mmHg dengan standar deviasi 6,399 dan nilai rata-rata post diastol tekanan darah ibu hamil adalah 85,91 mmHg dengan standar deviasi 4,925.	Penelitian Afni dan Ristica (2022) memiliki kesamaan dengan penelitian ini karena sama-sama mengkaji pengaruh intervensi nonfarmakologis terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi menggunakan pendekatan kuasi eksperimen serta pengukuran pretest dan posttest	Perbedaannya terletak pada desain yang digunakan, di mana Afni dan Ristica menerapkan one group pretest–posttest tanpa kelompok kontrol, sedangkan penelitian ini menggunakan two group pretest–posttest dengan kelompok intervensi dan kontrol, jenis intervensi yang berbeda, lokasi penelitian yang berbeda, serta teknik pengambilan sampel berupa total sampling

2. Arianty et al., (2023) Pengaruh Pemberian Terapi Komplementer Pijat Swedia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil	Metode penelitian Arianty et al., menggunakan pre-experimental dengan one-group pretest-posttest design	Hasil dari penelitian menunjukkan adanya pengaruh dari sebelum pemberian intervensi dan sesudah pemberian intervensi pijat swedia, ditunjukkan dengan nilai signifikansi hasil uji statistic paired sample t-test 0,000	Penelitian Arianty et al. (2023) memiliki kesamaan karena sama-sama menggunakan intervensi pijat Swedia untuk menilai perubahan tekanan darah pada ibu hamil dengan desain pretest–posttest	Perbedaannya, Arianty et al. menggunakan desain pre-eksperimental satu kelompok tanpa kontrol, sedangkan penelitian ini menerapkan quasi eksperimen dua kelompok dengan kelompok kontrol sebagai pembanding serta dilakukan pada lokasi, waktu, dan teknik sampling yang berbeda
3. Ulkhasanah et al., (2023) Massage Swedia Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi	Design penelitian ini adalah one grup pretest post design	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil tekanan darah Sistole secara signifikan sebelum dan setelah dilakukan Massage Swedia, namun secara statistic pada tekanan darah diastole tidak menunjukkan perbedaan secara signifikan.	Penelitian Ulkhasanah et al. memiliki kesamaan dalam penggunaan intervensi pijat Swedia dan pengukuran tekanan darah sebelum serta sesudah intervensi.	Perbedaannya terletak pada karakteristik subjek dan desain penelitian, di mana penelitian Ulkhasanah dilakukan pada lansia dengan hipertensi menggunakan <i>one group pretest–posttest</i> , sedangkan penelitian ini berfokus pada ibu hamil dengan hipertensi menggunakan <i>two group pretest–posttest</i> dengan setting

					pelayanan yang berbeda.
4.	Raditya et al., (2023) Efektivitas Terapi Swedish Massage sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Kajian Literatur	Penelitian ini menggunakan metode literature review yang merupakan pemeriksaan sistematis dari literatur ilmiah tentang suatu topik	Hasil: Hasil pencarian memperoleh sebanyak 555 artikel di Google Scholar dan 36 artikel di ResearchGate, sehingga menghasilkan total 591 artikel, dan sebanyak enam artikel diteliti lebih lanjut. Dengan kesimpulan, terapi pijat Swedia efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.	Hasil Penelitian Raditya et al. (2023) memiliki kesamaan karena sama-sama membahas efektivitas pijat Swedia sebagai terapi komplementer dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi	Perbedaannya, Raditya et al. menggunakan metode kajian literatur, sedangkan penelitian ini merupakan penelitian lapangan dengan desain quasi eksperimen yang melakukan pengukuran tekanan darah secara langsung pada ibu hamil dengan hipertensi sebelum dan sesudah intervensi
5.	Sulistiyanti et al., (2024) Efektivitas Swedish Massage Therapy Terhadap Penurunan Hipertensi Pada Ibu Hamil	Metode penelitian ini menggunakan pre eksperimen dengan desain one grup pretest and posttest design	Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat efektivitas Swedia Massage Therapy terhadap Penurunan Hipertensi Pada Ibu Hamil	Penelitian Sulistiyanti et al. (2024) memiliki kesamaan karena sama-sama meneliti efektivitas pijat Swedia pada ibu hamil dengan hipertensi menggunakan pendekatan pretest–posttest dan pengukuran tekanan darah sistolik serta diastolik.	Perbedaannya terletak pada desain dan pelaksanaan penelitian, di mana Sulistiyanti et al. menggunakan pre-eksperimental satu kelompok tanpa kontrol, sedangkan penelitian ini menerapkan quasi eksperimen dua kelompok dengan kontrol