

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang tidak mengalami proses pemindahan dari penderita ke orang lain. Penyakit tidak menular menjadi persoalan serius karena tercatat dapat membunuh 43 juta orang pada tahun 2021, setara dengan 75% dari kematian yang tidak terkait pandemi secara global. Dari semua penyakit tidak menular, 73% berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab kematian terbanyak pada jenis penyakit tidak menular, yaitu sebanyak 19 juta kematian pada tahun 2021 (WHO, 2025b). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia (Kemenkes, 2019).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada usia >18 tahun menurut Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 adalah 30.8%, angka ini menurun dibandingkan dengan prevalensi hipertensi di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 sebesar 34.11%. Pada lingkup Provinsi, prevalensi hipertensi di Jawa Barat menurut Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 adalah 34.4%, angka ini juga menurun dibanding tahun 2018 sebesar 39.60% (Riskesdas, 2018). Meskipun demikian, Jawa Barat menduduki peringkat ke tiga dengan

prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia. Hipertensi primer menjadi kasus penyakit ke 3 terbanyak Tahun 2024 di Kota Tasikmalaya dengan jumlah 29.975 kasus. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya dengan jumlah 27.553 kasus (BPS Kota Tasikmalaya, 2023, 2024).

Berdasarkan data pasien rawat inap dengan diagnosa utama hipertensi di RSUD dr. Soekardjo periode Januari hingga Mei 2026, ditemukan variasi jumlah kasus yang terjadi di beberapa ruangan. Pada bulan Januari tercatat 1 kasus hipertensi di ruang Melati 3, kemudian meningkat pada bulan Februari menjadi 5 kasus yang tersebar di Tulip 1, Melati 2 sebanyak 3 kasus, dan Melati 3 sebanyak 1 kasus. Pada bulan Maret tidak ditemukan kasus hipertensi. Selanjutnya pada bulan April tercatat 2 kasus yang terjadi di Melati 2A dan Melati 3, sedangkan pada bulan Mei terdapat 1 kasus di ruang Melati 3. Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi masih muncul secara fluktuatif dengan kecenderungan kasus berulang di ruang Melati 3, sehingga kondisi ini perlu menjadi perhatian dalam upaya pemantauan, pencegahan, dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien di ruang perawatan tersebut.

Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes, 2024). Menurut JNC VII tekanan darah dikategorikan menjadi empat kelompok utama, yaitu normal, prehipertensi, hipertensi derajat 1, dan hipertensi derajat 2. Tekanan darah normal ditandai

dengan hasil pengukuran nilai sistolik kurang dari 120 mmHg dan diastolik kurang dari 80 mmHg. Kategori prehipertensi tekanan darah sistolik berada pada rentang 120–139 mmHg dan/atau diastolik 80–89 mmHg. Hipertensi derajat 1 tekanan darah sistolik 140–159 mmHg dan/atau diastolik 90–99 mmHg. Sementara itu, hipertensi derajat 2 merupakan kondisi yang lebih berat dengan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan/atau diastolik ≥ 100 mmHg (Joint National Committee, 2004).

Hipertensi dapat menimbulkan berbagai gejala klinis, antara lain nyeri kepala, pusing, serta rasa tegang pada tengkuk. Selain itu, penderita juga dapat mengalami gangguan penglihatan, mual dan muntah, serta wajah tampak kemerahan. Pada kondisi yang lebih berat, hipertensi dapat disertai sesak napas hingga nyeri dada, yang menunjukkan adanya gangguan pada organ vital dan memerlukan penanganan lebih lanjut (Mia et al., 2021)

Hipertensi yang tidak terkelola dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi berat, antara lain gagal jantung, stroke, gangguan fungsi ginjal, retinopati, serta penurunan fungsi kognitif hingga demensia. Tekanan darah tinggi yang terjadi secara kronis berpotensi menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dan organ-organ vital secara progresif, sehingga memperburuk kondisi kesehatan dan menurunkan kualitas hidup penderita. Oleh karena itu, diperlukan penerapan manajemen hipertensi yang optimal untuk mencegah terjadinya komplikasi tersebut, baik melalui intervensi farmakologis maupun nonfarmakologis. Manajemen hipertensi meliputi pemantauan tekanan darah secara berkala, pengendalian faktor

risiko, modifikasi gaya hidup, serta kepatuhan dalam menjalani terapi pengobatan (Rahmadani et al., 2025).

Rendahnya tingkat kesadaran penderita hipertensi dalam menerapkan manajemen hipertensi, seperti kepatuhan mengonsumsi obat yang diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan, pengaturan pola istirahat dan tidur, pengelolaan stres, serta pelaksanaan aktivitas fisik secara rutin, menyebabkan permasalahan hipertensi menjadi semakin sulit dikendalikan. Padahal, penerapan manajemen hipertensi merupakan salah satu komponen penting dalam upaya pengendalian tekanan darah guna mencegah terjadinya kekambuhan yang berulang. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk memastikan bahwa pasien hipertensi memahami dan mampu menerapkan manajemen hipertensi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi sesuai dengan indikasi dan anjuran medis. Adapun penatalaksanaan nonfarmakologis meliputi modifikasi pola makan dan gaya hidup, seperti pembatasan konsumsi garam, kafein, dan lemak, pengendalian berat badan, pelaksanaan aktivitas fisik secara teratur, pengelolaan stres, serta penerapan terapi komplementer (Wina et al., 2025).

Peningkatan pemanfaatan terapi nonfarmakologis dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kemudahan dalam memperoleh informasi, biaya yang relatif lebih terjangkau, serta efek samping yang cenderung lebih

rendah dibandingkan dengan pengobatan konvensional. Selain itu, ketidakpuasan terhadap hasil terapi sebelumnya juga mendorong masyarakat untuk mencari pilihan pengobatan lain. Terapi komplementer pun semakin banyak digunakan sebagai salah satu alternatif dalam upaya pemeliharaan kesehatan. Dalam praktik pelayanan kesehatan, pasien kerap berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, termasuk perawat, terkait penggunaan terapi komplementer. Kondisi ini memberikan peluang bagi perawat untuk berperan aktif dalam memberikan intervensi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga dapat meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan (Suprpti et al., 2026).

Terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah adalah terapi rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage*. Terapi rendam kaki dengan air hangat bekerja melalui mekanisme vasodilatasi perifer yang membantu melancarkan sirkulasi darah, sehingga dapat menurunkan tekanan darah secara bertahap (Kriswidyandanda & Muhlisin, 2025). Sedangkan *foot massage* memberikan efek relaksasi dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan rasa nyaman, yang berkontribusi pada penurunan tekanan darah (Ma'rifat et al., 2024). Kedua intervensi ini relatif mudah dilakukan, aman, serta dapat diterapkan sebagai terapi pendamping dalam pengelolaan hipertensi.

Terapi rendam kaki dengan air hangat merupakan suatu intervensi yang dilakukan dengan merendam kaki dengan ketinggian sekitar 10–15 cm di atas mata kaki menggunakan air hangat dengan suhu 38-42° C. Secara

fisiologis, terapi ini dapat meningkatkan mikrosirkulasi darah serta menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah akibat paparan panas yang menghasilkan energi kalor, sehingga memperlancar aliran darah dan merangsang reseptor saraf pada kaki untuk mengaktivasi sistem saraf parasimpatis, yang berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah (Sari & Aisah, 2022). Selain itu, *foot massage* atau pijat kaki merupakan teknik manipulasi jaringan ikat melalui gerakan seperti menekan, menggosok, dan meremas, yang berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki tonus otot, serta memberikan efek relaksasi sehingga turut mendukung pengendalian tekanan darah (Ainun & Kristina, 2021).

Apabila kedua intervensi tersebut dikombinasikan, maka akan memberikan efek sinergis dalam menurunkan tekanan darah. Rendam kaki dengan air hangat bekerja melalui mekanisme fisik berupa vasodilatasi perifer, sedangkan *foot massage* memberikan efek neurofisiologis melalui peningkatan aktivitas parasimpatis dan penurunan stres. Kombinasi kedua terapi ini tidak hanya meningkatkan sirkulasi darah, tetapi juga memberikan efek relaksasi yang lebih optimal, sehingga dapat memperkuat penurunan tekanan darah dibandingkan jika dilakukan secara terpisah (Suprpti et al., 2026).

Berdasarkan kondisi klinis pasien hipertensi, terdapat beberapa diagnosa keperawatan menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang mungkin muncul dan berpotensi terbantu melalui penerapan terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* sebagai intervensi

nonfarmakologis. Diagnosa keperawatan yang dapat muncul antara lain risiko perfusi serebral tidak efektif, risiko penurunan curah jantung, dan nyeri kronis. Risiko perfusi serebral tidak efektif dapat terjadi akibat peningkatan tekanan darah yang berlangsung secara terus-menerus sehingga berpotensi menyebabkan gangguan aliran darah ke otak dan meningkatkan risiko stroke. Risiko penurunan curah jantung dapat muncul karena peningkatan resistensi vaskular sistemik yang menyebabkan beban kerja jantung meningkat dalam memompa darah. Selain itu, nyeri kronis dapat dialami pasien hipertensi yang ditandai dengan keluhan nyeri kepala atau rasa tidak nyaman pada tengkuk yang berlangsung berulang akibat peningkatan tekanan vaskular. Penerapan terapi rendam kaki air hangat jahe merah berpotensi membantu mengatasi permasalahan tersebut melalui efek vasodilatasi perifer, peningkatan sirkulasi darah, penurunan ketegangan otot, serta efek relaksasi yang dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan pasien sebagai bagian dari intervensi nonfarmakologis dalam pengelolaan hipertensi

Sebagai upaya menganalisa dan menilai terjadinya perubahan tekanan darah pasien hipertensi, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul ‘Penerapan Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan *Foot Massage* Terhadap Pasien Hipertensi di Ruang Melati 3 RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya’

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* dapat menjadi intervensi keperawatan yang aman, mudah dilakukan, serta efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Oleh karena itu, penulis merumuskan masalah sebagai berikut : “*Bagaimanakah penerapan terapi rendam kaki air hangat dan foot massage terhadap perubahan tekanan darah pasien hipertensi di Ruang Melati 3 RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya?*”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran penerapan pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage* terhadap perubahan tekanan darah pasien hipertensi di Ruang Melati 3 RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pasien hipertensi yang dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage* di Ruang Melati 3 RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage* pada pasien hipertensi di Ruang Melati 3 RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya

- c. Menggambarkan perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage*
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien hipertensi yang dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage* terhadap tekanan darah

D. Manfaat Karya Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan medikal bedah terkait penerapan intervensi nonfarmakologis berupa terapi rendam kaki air hangat dan foot massage pada pasien hipertensi. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah, bahan kajian, serta daftar rujukan bagi penelitian selanjutnya sebagai bentuk pengembangan dan pembaharuan ilmu dalam penerapan evidence based nursing practice mengenai upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi melalui terapi komplementer.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga mengenai terapi rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage* sebagai metode nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri sesuai dengan

kemampuan pasien dan keluarga untuk membantu menurunkan tekanan darah

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit, khususnya perawat, bahwa penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage* perlu mendapat perhatian sebagai bagian dari intervensi keperawatan komplementer guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan membantu pengendalian tekanan darah pasien.

c. Manfaat Bagi Institusi

Dapat menjadi sumber data dan informasi untuk penelitian selanjutnya serta menjadi bahan pembanding dan referensi, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah, terkait penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi