

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi Dalam bahasa latin berasal dari 2 kata yaitu hiper dan tension. Hyper adalah tekanan tinggi atau lebih tinggi, maka tension adalah tensi. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana proses peningkatan tekanan darah bersifat kronis (jangka panjang) dan dapat menyebabkan penyakit serius atau kematian pada seseorang. Orang yang terdiagnosis hipertensi jika memiliki tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 90 atau lebih, jika tidak ditangani secara tepat dan ditangani sejak dini, akan berisiko tinggi terkena penyakit degeneratif. khususnya retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, penyakit jantung koroner, pembuluh darah pecah, stroke, juga bisa menyebabkan kematian mendadak (Fildayanti, Dharmawati , & Putri, 2020).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia yang perlu segera diatasi. Menurut organisasi kesehatan dunia, tekanan darah tinggi mempengaruhi 22 % populasi dunia dan 39 % di Asia Tenggara. Hampir di semua negara, sekitar 10-30% penduduk dewasa menderita hipertensi, dan sekitar 50-60% penduduk dewasa dianggap mayoritas, yang kesehatannya membaik bila tekanan darah terkontrol (Almina, Tarigan , Lubis, & Syarifah, 2018).

Angka kejadian hipertensi di Indonesia menempati urutan ke-8 pada kelompok penderita penyakit tidak menular (PTM) dari penderita penyakit kardiovaskuler. Angka hipertensi sosial menurut data Risesdas 2013 sebesar 25,8%, sedangkan data Risesdas 2018 menunjukkan bahwa dari total angka pengukuran tekanan darah, hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% (Risesdas, 2018).

Prevalensi hipertensi di Yogyakarta 32,86% lebih rendah dari rata-rata nasional (34,11%). Angka prevalensi ini menempati urutan ke-12 Yogyakarta sebagai provinsi dengan tekanan darah tinggi (Risesdas,

2018). Prevalensi hipertensi tertinggi di Yogyakarta adalah di Gunung Kidul (39,25%), kedua Kulon Progo (34,70%), ketiga Sleman (32,01%), keempat Bantul (29,89%), dan yang terakhir Kota Yogyakarta (29,28%) (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Sleman, tekanan darah tinggi merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di Sleman, dengan total 138.702 kasus. Salah satu kecamatan Sleman dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak berada di kecamatan Kalasan yaitu sebanyak 6.138 orang (Dinkes Sleman, 2019).

Hipertensi adalah faktor resiko utama untuk penyakit kardiovaskular (stroke, transient ischemic attack), penyakit arteri koroner (infark miokard, angina), gagal ginjal, dan atrial fibrilasi. Beberapa diagnosa keperawatan yang muncul pada penderita hipertensi diantaranya adalah ,nyeri akut ,perfusi perifer tidak efektif , hipervolemia, intoleransi aktivitas, defisit pengetahuan, ansietas ,risiko penurunan curah jantung (Huseini, 2021) .

Hipertensi memerlukan perhatian khusus dan penanganan yang komprehensif, mulai dari tindakan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu terapi komprehensif hipertensi adalah untuk menurunkan tekanan darah, baik terapi konvensional maupun nonkonvensional. Pengobatan konvensional adalah terapi dengan pemberian obat yaitu obat penurun tekanan darah, sedangkan pengobatan non konvensional adalah pengobatan komplementer yang dapat dilakukan melalui bekam, akupunktur, jamu tradisional, akupresur dan pijat (massage) (Andiani, 2020).

Foot massage adalah manipulasi jaringan lunak pada kaki secara umum dan tidak terpusat pada titik-titik tertentu pada telapak kaki yang berhubungan dengan bagian lain pada tubuh (Abduliansyah, 2018). Pijat kaki adalah pengobatan komplementer yang aman dan sederhana yang meningkatkan sirkulasi, merangsang metabolisme, meningkatkan mobilitas sendi, mengurangi rasa sakit, melemaskan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien (Afianti & Mardhiyah, 2017).

Foot massage bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi kegiatan jantung dalam memompa, dan mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi halus sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lancar sehingga tekanan darah akan menurun (Patria, 2019).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *foot massage* efektif menurunkan tekanan darah. Studi pada kelompok orang dewasa dengan hipertensi menunjukkan bahwa *foot massage* sebelum dan sesudah prosedur memiliki efek antihipertensi (Patria, 2019). Penelitian lain pada 20 lansia yang diberikan *foot massage* juga menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik lebih banyak dibanding lansia yang tidak diberikan intervensi (Wahyudin , 2021).

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan terapi *foot massage* kepada Tn.S dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sleman

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui perubahan tekanan darah setelah diberikan terapi *foot massage*
- b. Mendokumentasikan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, dan evaluasi keperawatan

C. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan kasus ini di harapkan dapat memberikan gambaran untuk pengembangan ilmu keperawatan komunitas dan keluarga mengenai penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi yang diberikan untuk meningkatkan manajemen kesehatan pada keluarga.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan referensi bagi perawat.

b. Bagi Klien Penderita Hipertensi

Klien dapat menerapkan terapi *foot massage* secara rutin sehingga dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

c. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat menerapkan terapi nonfarmakologi *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah tinggi atau pun mencegah hipertensi menjadi lebih parah.

d. Mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswa jurusan keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan komunitas dan keluarga dengan hipertensi.

e. Bagi Puskesmas Sleman

Diharapkan dapat menjadi informasi dan referensi serta contoh dalam memberikan terapi non farmakologi *foot massage*, pada penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

D. Teknik pengumpulan data

Pada penelitian ini penulis menggunakan metode observasi-partisipatif, dengan melakukan dan turut serta dalam tindakan pelayanan keperawatan. Data klien di dapat dari pihak puskesmas, kemudian penulis bersama-sama dengan kader datang ke rumah klien melakukan pengkajian keperawatan, kemudian melakukan implementasi dan evaluasi sebanyak 3 kali pertemuan.