

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem Kardiovaskular merupakan suatu sistem organ untuk memindahkan zat nutrien seperti asam amino dan elektrolit, hormon, sel darah dan lainnya dan menuju sel-sel tubuh manusia. Sistem ini juga menolong stabilisasi suhu dan pH tubuh bagian dari homeostasis atau keseimbangan. Jenis sistem peredaran darah terdiri dari sistem peredaran darah terbuka, dan sistem peredaran darah tertutup. Sistem peredaran darah juga merupakan bagian dari kinerja jantung dan jaringan pembuluh darah atau sistem kardiovaskuler (Wahyuningsih & Kusmiyati, 2017).

Tekanan darah tinggi atau biasa di sebut dengan hipertensi merupakan suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dari tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih. Tekanan darah mengalami kenaikan dan penurunan dalam batas-batas tertentu, tergantung pada posisi tubuh, usia, dan tingkat stress (Asikin dkk, 2016)

Penyebab pasti hipertensi sampai saat ini belum dapat diketahui, tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus ini. Ada beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi antara lain seperti usia, jenis kelamin,

merokok, gaya hidup serta kurang aktivitas yang dapat mengarah ke obesitas. Mengurangi faktor resiko tersebut menjadi dasar pemberian intervensi oleh tenaga kesehatan (Tirtasari & Kodim, 2019).

Menurut *American Heart Association* atau AHA dalam Kemenkes (2018) hipertensi merupakan silent killer dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala-gejala tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat ditenguk. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau tinnitus dan mimisan.

Menurut *World Health Organization* (2021) Adanya peningkatan tekanan darah diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian, sekitar 12,8% dari total seluruh kematian. Tren menunjukkan bahwa orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dengan peningkatan yang besar terlihat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan hasil pengukuran pada penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebanyak 34,1% (63.309.620 orang). Jawa Barat menempati urutan kedua terbesar setelah Kalimantan Selatan dengan presentase 39,60% (48.161 orang). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2019 menunjukkan penduduk yang mengalami hipertensi di Kota Bandung ditemukan sebanyak 15.909 kasus hipertensi pada

tahun 2016 dan terjadi kenaikan pada tahun 2017 menjadi 51.846 kasus hipertensi dan kenaikan ini pun berlanjut pada tahun 2018 dan 2019 menjadi 65.599 dan 109.626 kasus baru. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan didapatkan jumlah data pasien dengan diagnosa medis Hipertensi di RSUD Cibabat Kota Cimahi pada tahun 2021 tercatat sebanyak 296 pasien terdiri dari 280 pasien yang di rawat jalan dan 16 pasien di rawat inap.

Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi stroke, infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensi (Triyanto, 2014)

Pengobatan bagi penderita hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Pemberian terapi farmakologi berupa pemberian obat dengan jenis-jenis medikasi antihipertensi meliputi diuretik, penyekat beta-adrenergik atau beta-blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE). Pengobatan farmakologi dengan mengonsumsi obat antihipertensi dalam jangka lama dapat menyebabkan terjadinya *Drug-Related Problem*. Oleh karena, alternatif yang tepat untuk mengurangi tekanan darah tanpa ketergantungan obat dan efek samping adalah dengan menggunakan non farmakologi berupa modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet

rendah lemak, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, menghentikan kebiasaan merokok dan teknik relaksasi (Ainurrafiq, Risnah & Azhar, 2019)

Penatalaksanaan non farmakologi merupakan pengobatan yang tidak menggunakan obat-obatan dengan bahan kimia, seperti halnya pengobatan terapi komplementer. Terapi komplementer memiliki efek samping yang aman dibandingkan dengan efek samping reaksi obat kimia. Beberapa terapi komplementer yang sering digunakan untuk menurunkan tekanan darah antara lain terapi akupunktur, aromatherapy, meditasi & yoga, terapi menari, terapi musik dan terapi akupresure (Trisnawati & Jenie, 2019). Selain itu, salah satu terapi komplementer lain yang mampu menurunkan tekanan darah adalah terapi massage. Massage dapat mempengaruhi mekanisme dan penurunan viskositas yang dapat juga menurunkan tekanan darah (Azmy, Subrata & Suariyani, 2021)

Menurut Salikin (2014) Salah satu metode yang dapat digunakan dalam massage yaitu *Slow Stroke Back Massage*. Teknik Terapi *Slow Stroke Back Massage* menggunakan tekanan dan sentuh pada punggung dapat menimbulkan relaksasi pada otot punggung, mekanisme relaksasi dapat menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga dapat terjadi pelepasan endorfin, vasodilatasi sistemik serta penurunan kontraktilitas yang terjadi akibat peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis yang mengeluarkan neurotransmitter asetilkolin yang dapat menghambat depolarisasi SA node dan AV node yang sehingga terjadi penurunan aktivitas sistem saraf simpatik dan menimbulkan dampak penurunan

kecepatan denyut jantung, curah jantung dan volume sekuncup sehingga terjadi penurunan tekanan darah vasodilatasi diameter arteriol (Retno & Prawesti, 2012).

Hasil Penelitian Andjani & Rasni (2016) mengenai pengaruh metode *Slow Stroke Back Massage* terhadap tekanan darah menunjukkan bahwa nilai pre test tekanan darah systole adalah 151 mmHg nilai pre test tekanan darah diastole adalah 89 mmHg ($p=0,006$) dan nilai post test tekanan darah systole adalah 135,20 mmHg nilai post test tekanan darah diastole adalah 81,80 mmHg ($p=0,031$). Menurut hasil penelitian Azmy, Subrata & Suariyani (2021) nilai pre test tekanan darah systole adalah 165,42 mmHg nilai pre test tekanan darah diastole adalah 99,17 mmHg ($p=0,000$) dan nilai post test tekanan darah systole adalah 154,58 mmHg nilai post test tekanan darah diastole adalah 92,92 mmHg ($p<0,001$). Kemudian menurut hasil penelitian Kusumoningtyas and Ratnawati (2018) nilai pre test tekanan darah systole adalah 154,60 mmHg nilai pre test tekanan darah diastole adalah 93,27 mmHg ($p=0,000$) dan nilai post test tekanan darah systole adalah 149,33 mmHg nilai post test tekanan darah diastole adalah 88,00 mmHg ($p=0,000$).

Dapat disimpulkan dari beberapa hasil penelitian di atas bahwa penurunan tekanan darah dapat dipengaruhi secara positif oleh metode *Slow Stroke Back Massage*. karena *Slow Stroke Back Massage* adalah intervensi yang dapat mempengaruhi subjek secara keseluruhan baik jiwa, tubuh dan pikiran.

Metode *Slow Stroke Back Massage* ini bisa mendukung pengendalian hipertensi dan sebagai pelengkap terapi yang dapat dikombinasikan dengan obat antihipertensi. Selain telah terbukti pengaruhnya dalam beberapa penelitian sebelumnya, penerapan metode *Slow Stroke Back Massage* ini masih jarang digunakan di rumah sakit. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Metode *Slow Stroke Back Massage* Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Cibabat”

1.2 Rumusan Masalah

Meninjau uraian latar belakang diatas yang membahas mengenai berbagai fokus dan tingginya kejadian hipertensi di indonesia, berikut rumusan masalah yang di rumuskan oleh penulis, “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Penerapan Metode *Slow Stroke Back Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah di RSUD Cibabat Kota Cimahi?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Penerapan Metode *Slow Stroke Back Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah di RSUD Cibabat Kota Cimahi.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dan meningkatkan kemandirian bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan hipertensi dalam menurunkan tekanan darah dengan metode *Slow Stroke Back Massage*.

1.4.2 Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu terapan bidang keperawatan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan metode *Slow Stroke Back Massage*

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur *slow stroke back massge* dalam menurunkan tekanan darah pada asuhan keperawatan pasien hipertensi.