

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi sering disebut sebagai “*The Silent Killer*” yang merupakan penyakit tidak menular (PTM) karena tidak menunjukkan gejala dan bahkan ada yang tanpa mengalami keluhan (Nonasri, 2021). Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah seseorang secara konsisten berada di atas angka normal (140/90 mmHg) (Awalin et al., 2021). Penyakit ini termasuk golongan penyakit kardiovaskuler yang populer dilakangan masyarakat. Hipertensi dapat menjadi pemicu penyakit lain misalnya jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke (Awalin et al., 2021).

Berdasarkan data WHO tahun 2019, prevalensi hipertensi di dunia terus meningkat dan diperkirakan mencapai 29% pada tahun 2025. Negara-negara berkembang seperti di kawasan Afrika (40%) dan Asia Tenggara (36%) memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan negara maju (35%). Di Asia Tenggara, penyakit hipertensi telah menjadi penyebab kematian utama, dengan sekitar 1,5 juta jiwa meninggal setiap tahunnya (WHO.,2019)

Penderita hipertensi di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 yang akan datang angka kejadian hipertensi mencapai 1,5 miliar orang yang akan terdiagnosis menderita hipertensi. Perkiraan jumlah penderita mencapai 10,44 juta jiwa, akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya (Ainun et al., 2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dengan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia >18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013-2018 sebesar (25,8% - 34,1%).(Kementrian Kesehatan Re, 2018). Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia sejak 2013-2018 sebesar (9,4%) dan mengalami penurunan sebesar (8,4%). Proporsi riwayat minum obat atau kepatuhan mengkonsumsi obat penduduk hipertensi di Indonesia meningkat dengan rutin mengkonsumsi (54,4%), tidak rutin mengkonsumsi obat (32,3%), dan tidak minum obat (13,3) (Kementrian Kesehatan Re, 2018).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan peningkatan risiko hipertensi seiring bertambahnya usia. Angka prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok umur 55-64 tahun (55,2%), diikuti oleh kelompok umur 45-54 tahun (45,3%) dan 31-44 tahun (31,6%). Dari prevalensi hipertensi

berdasarkan riwayat minum obat sebesar 8,8% didapatkan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes R1, 2019).

Menurut Badan Pusat statistik Kota Kupang, berdasarkan data tahun 2018-2019 hipertensi menempati urutan ke 3 penyakit terbanyak di Kota Kupang dengan jumlah kasus sebanyak 19.353 atau 11,1% kasus hipertensi (Katarina & Syamruth, 2022). Prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencapai 7,2% atau 76.130 kasus, dan mengalami peningkatan dari 30% menjadi 31% pada tahun 2018-2019 (Pidor et al., 2018). Angka ini menempatkan hipertensi sebagai penyakit tertinggi keempat di Provinsi NTT (S. Sakinah et al., 2020).

Berdasarkan data dinas kesehatan Kota Kupang penderita hipertensi terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dengan jumlah laki-laki yang menderita hipertensi sebanyak 2.546 jiwa dan perempuan yang menderita hipertensi sebanyak 2.439 jiwa dengan total keseluruhan 4.985 jiwa. Dan yang mendapat pelayanan kesehatan jumlah laki-laki sebanyak 1.088 atau 42,7% dan jumlah perempuan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 1.632 atau 66,9% sehingga jumlah keseluruhan pasien hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di puskesmas Oesapa sebanyak 2.720 atau 54,6%. Sementara itu, hasil pemetaan sebaran jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan menurut Kecamatan di Kabupaten Kupang menunjukkan Kecamatan Kupang Timur dan Kecamatan Kupang Tengah memiliki jumlah penderita hipertensi dan jumlah penduduk yang paling tinggi dengan jumlah penderita terbanyak pada perempuan.

Gaya hidup tidak sehat seperti merokok, kurang olahraga, dan konsumsi makanan tinggi garam merupakan faktor risiko utama terjadinya hipertensi, terutama pada kelompok usia produktif. Merokok, misalnya, dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah secara signifikan. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan gaya hidup sehat sejak dini untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi. Hipertensi dapat terjadi akibat beberapa faktor risiko yaitu riwayat keluarga, kebiasaan hidup yang kurang baik, pola diet yang kurang baik dan durasi atau kualitas tidur yang kurang baik. Durasi dan kualitas tidur yang kurang baik akan lebih banyak memicu aktivitas system saraf simpatis dan menimbulkan stressor fisik dan psikologis (Hermawan et al., 2018).

Hipertensi sering dikaitkan dengan kondisi lemah saat terbangun pada pagi hari. Orang dengan hipertensi akan sering mengatakan bahwa mereka mengalami rasa nyeri ataupun perasaan mudah lelah, rasa tidak nyaman pada tubuh, kesulitan bernafas, bahkan kesulitan dalam memulai tidur (Ainsyah et al., 2018). Gejala lain yang biasa dialami oleh pasien hipertensi yaitu rasa sakit kepala, pandangan mata kabur, perasaan mudah marah, sulit untuk tidur, nyeri pada dada, pusing, denyut jantung lebih kuat dan lebih cepat (Arianto, 2018). Pola tidur yang buruk tidak hanya disebabkan oleh faktor fisik, tetapi juga oleh faktor psikologis seperti stres dan kecemasan. Kondisi ini dapat membentuk siklus tidur yang tidak sehat dalam jangka panjang (Ainsyah et al., 2018). Pasien dengan hipertensi juga dapat mengalami beberapa tanda dan gejala yang dapat menimbulkan gangguan tidur. Gangguan tidur dapat menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk. Kualitas tidur yang buruk dapat berpengaruh terhadap penurunan produktivitas seseorang (Atmanegara et al., 2021).

Kualitas tidur adalah karakter tidur yang diperlihatkan oleh individu. Kualitas tidur juga merupakan fenomena yang sangat kompleks yang melibatkan berbagai domain, antara lain penilaian terhadap lama waktu tidur, gangguan tidur, masa laten tidur, disfungsi tidur pada siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur, penggunaan obat tidur. Jadi, apabila salah satu dari ketujuh domain tersebut terganggu maka akan mengakibatkan penurunan kualitas tidur (Candra et al., 2019).

Kortisol adalah hormon stres yang diproduksi oleh kelenjar adrenal. Ketika kita tidur, kadar kortisol dalam tubuh akan menurun. Penurunan kortisol ini penting untuk proses pemulihan tubuh dan menjaga keseimbangan hormonal (Merdekawati et al., 2021). Saat kita mengalami stres atau situasi darurat, kelenjar adrenal akan melepaskan kortisol. Hormon ini akan meningkatkan tekanan darah, gula darah, dan metabolisme tubuh untuk memberikan energi ekstra yang dibutuhkan untuk menghadapi situasi tersebut. Ini merupakan respons alami tubuh yang membantu kita bertahan hidup (Merdekawati et al., 2021). Masalah tidur seringkali dikaitkan dengan stres dan kecemasan, yang keduanya merupakan faktor risiko utama hipertensi. Stres kronis dapat meningkatkan produksi hormon stres seperti kortisol, yang dapat menaikkan tekanan darah (P. R. Sakinah et al., 2018). Selain hipertensi, faktor risiko lain seperti diabetes, obesitas, merokok, dan kadar kolesterol tinggi dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Kombinasi dari beberapa faktor risiko ini dapat memperparah dampak hipertensi (Merdekawati et al., 2021).

Terapi yang bisa dilakukan untuk mengatasi kualitas tidur berupa terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan yaitu Terapi Pijat Refleksi Kaki

(*foot massage*) (Arianto, 2018). Pijat refleksi tidak dapat menyembuhkan penyakit kronis seperti hipertensi. Namun, sebagai terapi komplementer, pijat dapat membantu meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis (Arianto, 2018).

Pijatan pada titik-titik refleksi di kaki merangsang saraf-saraf yang terhubung dengan organ-organ tubuh tertentu. Pijatan membantu melemaskan pembuluh darah, sehingga mengurangi tekanan pada dinding pembuluh darah. Selain itu, pijatan juga dapat meredakan kecemasan dan stres yang merupakan faktor pemicu peningkatan tekanan darah (Umamah & Paraswati, 2019).

Berdasarkan penelitian terkait yang dilakukan oleh Ainun dkk (2021), terapi *foot massage* berfungsi untuk menstabilkan tekanan darah karena dapat memberikan relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. Setelah melaksanakan terapi *foot massage* selama 3 hari berturut-turut selama 15 menit nyeri kepala hilang, badan terasa ringan, rileks dan hasil tekanan darah sistol menjadi baik (Ainun et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Mayuri dkk (2018), hipertensi dini dapat terjadi karena pola gaya hidup yang buruk, seperti terjadinya kualitas tidur yang buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Eska dkk (2022), Penelitian ini memberikan pedoman yang berguna mengenai durasi dan intensitas pijatan yang efektif. Durasi 10 menit pada setiap bagian kaki dengan total 20 menit tampaknya sudah cukup untuk memberikan manfaat yang signifikan. Terapi pijat kaki terbukti mampu meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi sehingga intervensi ini dapat diaplikasikan sebagai salah satu terapi pendamping penderita hipertensi dalam meningkatkan kualitas tidur (Prajayanti & Sari, 2022). Disimpulkan bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk melakukan pencegahan terhadap hipertensi dini adalah dengan menerapkan tidur sehat yaitu melakukan tidur cukup, sekitar 6-7 jam per hari (Mayuri, 2018). Tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit adalah indikasi adanya masalah dalam memulai tidur. Hal ini bisa disebabkan oleh kecemasan, stres, atau ketidaknyamanan fisik (P. R. Sakinah et al., 2018).

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa terapi pijat refleksi kaki mampu mempengaruhi kualitas tidur pasien dengan hipertensi menjadi lebih baik. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan pemberian terapi pijat refleksi kaki sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas tidur pasien dengan hipertensi karena terapi ini sangat membantu dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya. Berdasarkan uraian masalah diatas, perlu dilakukan penelitian tentang—**“PENGARUH TERAPI**

PIJAT REFLEKSI KAKI (*FOOT MASSAGE*) TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN DENGAN HIPERTENSI”.

1.2.Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap kualitas tidur pasien dengan hipertensi ?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi pijat refleksi kaki (*foot massage*) terhadap kualitas tidur pasien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Oesapa

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden sebelum dilakukan terapi pijat refleksi kaki di wilayah kerja puskesmas Oesapa
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien dengan hipertensi sebelum dilakukan terapi pijat refleksi kaki di wilayah kerja Puskesmas Oesapa
3. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien dengan hipertensi setelah dilakukan terapi pijat refleksi kaki di wilayah kerja Puskesmas Oesapa
4. Menganalisis pengaruh terapi pijat refleksi kaki (*foot massage*) terhadap kualitas tidur pasien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Oesapa

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat diharapkan dapat mendukung dan membuktikan teori terapi pijat refleksi kaki pada pasien hipertensi , sebagai acuan dalam intervensi dalam ilmu keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien dengan hipertensi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang baik bagi responden, perawat , dan institusi :

1. Manfaat bagi responden

Hasil penelitian diharapkan agar pasien hipertensi dapat menerapkan intervensi pijat refleksi kaki (*foot massage*) untuk meningkatkan kualitas tidur bagi penderita hipertensi.

2. Manfaat bagi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi untuk menerapkan terapi pijat refleksi kaki (*foot massage*) dalam praktek keperawatan.

3. Manfaat bagi institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan bagi institusi pendidikan untuk menambah informasi pengetahuan dan sebagai sumber referensi mengenai terapi pijat refleksi kaki pada klien dengan hipertensi tidak terkontrol sebagai upaya penurunan tekanan darah.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1	Agus Arianto, Swito Prastiwi, Ani Sutriningsih (2018)	Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan darah Pada Penderita Hipertensi	Desain penelitian ini menggunakan <i>Quasi Eksperimental dengan pendekatan nonrandomized pretest and posstest with control group design</i> . Dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.	Adanya Pengaruh pijat refleksi telapak kaki terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi pijat refleksi kaki dapat menurunkan tekanan darah dan sebaiknya dilakukan sore hari agar efektifitasnya dalam menurunkan

			tekanan darah lebih maksimal (Arianto, 2018).
2	Wahid Nur Alfi Roni Yuliwar (2018)	Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi	Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional adanya pengaruh atau hubungan antara kualitas tidur dengan pasien hipertensi dimana kualitas tidur yang buruk akan terjadi kenaikan tekanan darah, sehingga perlu adanya intervensi terapi pijat kaki (Alfi & Yuliwar, 2018)
3	Eska Dwi Prajayanti, Irma Mustika Sari (2022)	Pijat Kaki (<i>Foot Massage</i>) Terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi	Rancangan penelitian menggunakan <i>quasy eksperimental one group pre post design</i> . Metode <i>quasi eksperiment</i> dengan menggunakan kelompok intervensi. Adanya pengaruh pemberian pijat kaki terhadap kualitas tidur penderita hipertensi dengan ditunjukan melalui pengukuran kualitas tidur penderita setelah dilakukan hipertensi.

Sehingga
intervensi
dapat
diaplikasikan
sebagai salah
satu terapi
pendamping
penderita
hipertensi
dalam
meningkatkan
kualitas tidur.
(Prajayanti &
Sari, 2022)
