

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistole dan diastole secara konsisten yang melewati batas normal yaitu 140/90 mmHg. Menurut World Health Organization (WHO, 2015) menyebutkan salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia yaitu hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah. Diperkirakan pada 2025 mendatang sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. Data lain menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi (Tarigan et al., 2018).

Pelayanan kesehatan (2%). (Sakinah, Ratu and Weraman, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2022) Prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 34.1%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2021 sebesar 25.8% dengan Prevalensi hipertensi yang paling tinggi pada perempuan 36,9 % dan pada pasien berusia 60 tahun ke atas. Berdasarkan Hasil Riskesdas tahun (2022) penyakit hipertensi di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencapai angka 7,2% atau 76.130 kasus. Angka ini menempatkan hipertensi sebagai penyakit tertinggi keempat di provinsi NTT. Kejadian hipertensi di propinsi Nusa Tenggara Timur berjumlah 76,130 kasus (7,2%) sedangkan di Kabupaten Kupang sebanyak 63,327 jiwa (15,74 %). Hipertensi terjadi pada usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi 34,1% diketahui bahwa 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% yang terdiagnosis

hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat dengan alasan penderita merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), makan obat tradisional (14,5%), 4), terapi lain (12,5%). lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%),7), efek samping obat (4,5%) dan obat hipertensi `tidak tersedia di Fasilitas pelayanan Kesehatan (2%).(Sakinah,Ratu And Weraman,2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di desa mbatakapidu wilayah kerja puskesmas waingapu pada tahun 2021 terdapat 41 orang yang mengalami hipertensi kemudian menurun pada tahun 2022 dengan jumlah pasien hipertensi 36 orang dan pada tahun 2023 mengalami kenaikan pasien hipertensi dengan jumlah 72 orang.

Penanganan untuk mengatasi hipertensi yaitu dengan pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan secara farmakologis yaitu dengan mengkonsumsi obat anti hipertensi, sedangkan non farmakologis menurut Mutaqqin (2014) yaitu penanganan alternatif yang dapat dilakukan dengan teknik mengurangi stres, penurunan berat badan, pembatasan alkohol, natrium dan tembakau, olahraga, relaksasi, akupresur, dan terapi refleksi kaki (Rezky et al., 2015).

Terapi refleksi kaki merupakan suatu metode memijat titik-titik tertentu pada kaki yang dilakukan selama 3 kali dalam seminggu. Teknik-teknik dasar yang sering dipakai dalam terapi refleksi diantaranya teknik menarik ibu jari, memutar kaki pada satu titik, serta teknik menekan dan menahan dimana rangsangan-rangsangan berupa tekanan pada kaki dapat memancarkan gelombang-gelombang relaksasi ke seluruh tubuh (Arianto et al., 2018).

Terapi refleksi kaki akan memberikan rangsangan mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian- bagian tubuh yang berhubungan dengan titik saraf kaki yang dipijat dan memberikan efek relaksasi pada tubuh, sehingga membantu penderita agar tidak bergantung dengan obat dan komplikasi dapat diminimalisir (Goesalosna

et al., 2019).

Penatalaksanaan yang telah dikemukakan di atas bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dengan mengurangi kegiatan jantung memompa darah sehingga darah menjadi lancar dan tekanan darah akan menurun (Umamah & Paraswati, 2019). Berdasarkan uraian di atas penelitian tentang “PENERAPAN TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RESIKO PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan terapi pijat refleksi kaki Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Pengkajian pada Pasien Hipertensi di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu
- b. Mampu menentukan Diagnosa pada Pasien Hipertensi di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu
- c. Mampu menerapkan Intervensi Terapi pijat refleksi kaki pada Pasien Hipertensi di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu
- d. Mampu melakukan Implementasi pada Pasien Hipertensi di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu
- e. Mampu melakukan Evaluasi pada Pasien Hipertensi Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah wawasan dan ilmu serta dapat memperoleh pengalaman dalam penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien hipertensi

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi

Hasil penelitian ini menjadi sumber informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien hipertensi.

2. Bagi pasien

Hasil penelitian dapat menjadi bahan informasi untuk menambah wawasan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai penerapan terapi pijat refleksi kaki pada pasien hipertensi

3. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan penerapan terapi pijat refleksi kaki