BAB 1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan tanda gejala perubahan tekanan systol dan diastole diatas normal, jika tidak segera ditangani akan menyebabkan penyakit yang lebih serius akan menimbulkan gejala dan komplikasi ke syaraf, kardiovaskuler dan ginjal yang mengancam jiwa sampai dengan henti jantung. Penyakit ini merupakan penyebab kematian nommor 4 di semua umur di Indonesia (Salma, D. S. P., Hidayati, E., & Olina, Y. ben,2024). Menurut World Health Organization(WHO) hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Awaliah & Mochartini, 2022).

Prevalensi hipertensi secara global sesuai dengan WHO,tercatat sebanyak 22% dari total penduduk dunia (Awaliah & Mochartini, 2022). Peringkat pertama dalam sepuluh penyakit tertinggi di DIY yaitu hipertensi. Prevalensi prosentase hipertensi di DIY tahun 2021 adalah 76,9 persen dari sepuluh besar penyakit tertinggi (Dinas Kesehatan D. I. Yogyakarta, 2022). Dari hasil studi rekam medik, jumlah responden hipertensi di Rumah Sakit Panti Rini pada bulan Januari sampai Oktober 2024 tercatat 297 responden, artinya setiap bulan terdapat 30 responden baru maupun responden lama yang menderita hipertensi datang untuk berobat maupun kontrol, dari 30 responden dalam 1 bulan artinya ada 1 responden hipertensi yang ditemukan setiap harinya. Sedangkan jumlah responden hipertensi preimer yang rawat inap dari bulan Januari sampai Desember 2024 tercatat 442 responden, 98% merupakan hipertensi primer dengan usia dewasa (19-44 th) 10%; pra lanjut usia (45-59 th) 40% dan lansia (≥ 60 th) 50%. Angka kejadian responden hipertensi di RS Panti Rini perempuan lebih banyak dari pada laki-laki.

Penanganan penderita hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Tujuan pemberian obat adalah untuk meningkatkan kualitas hidup responden dengan risiko minimal dan terapi yang diinginkan bisa sesuai target. Hipertensi pada umumnya ditangani dengan obat antihipertensi, terdapat beberapa golongan diantaranya, ACE inhibitor, ARB (Angiotensin Receptor Blocker), Beta Blocker, CCB (Calcium Channel Blocker), Diuretik (Rizki, 2020). Pemberian terapi hipertensi dapat dikombinasikan dengan terapi non farmakologi untuk membantu mengurangi faktor penyebab internal responden seperti stress, kondisi situasional, faktor psikis, kelelahan, dan yang lainnya. Pemberian asuhan keperawatan responden hipertensi pada perencanaan meliputi tindakan observasi, teraupetik, edukasi, kolaboratif pada pedoman standar asuhan keperawatan SDKI,SIKI,SLKI menuliskan terapi nonfarmakologi sebagai rencana tindakan teraupetik seorang perawat yaitu pijat, meditasi, latihan pernapasan dalam, aromaterapi, terapi musik, imajinasi terbimbing, suplemen makanan, Tai chi, yoga, (SDKI, 2017).

Menurut study kasus Lukman, 2020 pijat refleksi menjadi pilihan dalam menurunkan tekanan darah, karena mudah dilakukan oleh siapa saja, tidak menimbulkan efek samping (aman diterapkan), bukan tindakan invasive. Hasil wawancara pada Kepala Ruang rawat inap 2 dan Kepala bagian keperawatan di RS Panti Rini mengatakan bahwa didalam panduan asuhan keperawatan pada responden hipertensi di RS Panti Rini sudah tertulis pada intervensi keperawatan nyeri akut yaitu tindakan non farmakologi (*massage*) namun belum ada SOP (Standar operasional prosedur) *massage* dan tidak ditulis secara spesifik *massage* apa yang dipakai. *Pijat Refleksi* untuk responden Hipertensi, merupakan tindakan komplementer yang efektif digunakan untuk menurunkan memberikan perasaan rileks, menurunkan skala nyeri, mengurangi anxietas, memperbaiki kualitas tidur sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Diperkuat dengan study kasus yang dilakukan oleh Fatikasari dkk (2024) dengan study kasus yang berjudul "Pemberian

terapi *Pijat Refleksi* terhadap penurunan tekanan darah di wilayah kerja puskesmas bajoe menjelaskan bahwa dengan terapi *Pijat Refleksi* akan memberi perasaan rileks, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa nyeri serta meningkatkan kualitas tidur dengan cara pijatan atau usapan pada titik tertentu akan membantu mengeliminasi penumpukan asam laktat yang menyebabkan nyeri, selain itu dengan responden merasakan rileksasi maka akan merangsang system saraf simpatis untuk mengeluarkan hormone endorphin sehingga dapat menyebabkan vasodilatasi sehingga akan mengurangi nyeri kepala, responden merasa tenang dan rileks dan terjadi penurunan tekanan darah, hal ini sejalan dengan study kasus yang dilakukan Usniyanti dkk (2024) dengan judul “Implementasi *Pijat Refleksi* Untuk Mengontrol Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi” menuliskan bahwa terapi *Pijat Refleksi* efektif untuk membuat perasaan rileks, mengurangi nyeri, memberi perasaan tenang, memperbaiki kualitas tidur sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Dengan temuan diatas maka, perawat ingin melakukan EBN (*Evidence Based Nursing*) *Pijat Refleksi* sebagai tindakan mandiri perawat pada responden hipertensi di Ruang Rawat Inap 2 Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah *Pijat Refleksi* berpengaruh untuk menurunkan tekanan darah pada responden hipertensi di Instalasi Rawat Inap 2 Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta?

1.3 Tujuan Study Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menganalisis pengaruh pemberian terapi *Pijat Refleksi* dengan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian tekanan darah sistolik dan diastolik
- 1.3.2.2 Melakukan pengkajian *anxietas* pada responden hipertensi dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.
- 1.3.2.3 Mampu melakukan pengkajian nyeri pada responden hipertensi.
- 1.3.2.4 Mampu melakukan pengkajian kualitas tidur pada responden hipertensi.
- 1.3.2.5 Mampu menganalisis pengaruh pemberian terapi *Pijat Refleksi* terhadap perasaan *anxietas*.
- 1.3.2.6 Mampu menganalisis pengaruh pemberian terapi *Pijat Refleksi* terhadap tingkat nyeri.
- 1.3.2.7 Mampu menganalisis pengaruh pemberian terapi *Pijat Refleksi* terhadap peningkatan kualitas tidur.

1.4 Manfaat Study Kasus

Study kasus ini bermanfaat untuk melakukan inovasi atau pembaharuan terhadap tindakan teraupetik keperawatan.

1.4.1 Manfaat Akademis

Sebagai bacaan dalam kajian didalam Keperawatan Medikal Bedah

1.4.2 Manfaat Praktis

Merupakan bentuk inovasi pengembangan praktik atau pelayanan keperawatan/kesehatan terapi komplementer/ nonfarmakologi, *Pijat Refleksi* sebagai tindakan mandiri perawat dalam memberikan rileksasi, menurunkan *anxietas*, skala nyeri, peningkatan kualitas tidur sehingga tekanan darah pada penderita hipertensi dapat terkendali.