

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang bersifat sementara/terus menerus, batas tekanan darah normal adalah dibawah $<120/<80$, hipertensi juga merupakan salah satu penyakit tidak menular (Berman, Frandsen, et al., 2021; LeMone et al., 2014). Penyakit tidak menular menjadi penyumbang 75% kematian yang ada di Indonesia, stroke dan gangguan jantung menjadi penyebab tertingginya (Voa 2025). Penyakit tidak menular ada banyak macamnya seperti penyakit jantung, kanker, diabetes, penyakit paru, stroke dan hipertensi. Salah satu dari penyakit tidak menular adalah hipertensi yang dapat menyebabkan gangguan jantung, stroke bahkan kematian (Kemenkes 2023). Hipertensi sekarang tidak hanya menyerang lansia saja, prevalensi hipertensi pada usia produktif juga terus mengalami peningkatan. Hipertensi pada usia produktif banyak disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti *sedentary* (kurang gerak), pola makan tinggi kalori, garam berlebih dan tekanan psikososial akibat tuntutan pekerjaan yang dapat memicu stress. Jika hipertensi ini tidak dikendalikan sejak dini maka dapat menyebabkan stroke, serangan jantung, stroke dan gagal ginjal. Sehingga mengurangi produktivitas penderitanya (WHO 2023).

Jumlah orang dewasa dengan rentan umur 30 hingga 79 tahun diseluruh dunia penderita hipertensi atau darah tinggi berjumlah 1,4 miliar jiwa pada tahun 2024, hampir setengah dari penderita hipertensi sekitar 44% atau sekitar 600 juta penderita tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit ini. Selain itu, hanya 42% dari mereka yang terdiagnosis dan yang mendapatkan pengobatan, dan dari jumlah tersebut, hanya sekitar 23% yang berhasil mengendalikan tekanan darahnya secara efektif (WHO, 2023). Berdasarkan data SKI (2023) prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 34.1% jiwa penderita hipertensi. Di tingkat provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta

(DIY) menempati posisi ketiga tertinggi dalam prevalensi hipertensi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi di DIY mencapai lebih dari 30,8. Kabupaten Gunungkidul tercatat memiliki distribusi prevalensi tertinggi dengan prevalensi 39,25 % disusul dengan kab. Sleman dengan prevalensi hipertensi sebesar 32,91% (Alfana et al., 2024).

Puskemas Turi berdasarkan data *dashboard* Dinas Kesehatan Sleman menempati peringkat ketiga dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 2.569 jiwa penderita hipertensi. Puskesmas Turi mencakup 4 wilayah kerja yaitu Wonokerto, Girikerto, Donokerto, dan Bangunkerto. Dari keempat desa tersebut Wonokerto memiliki temuan kasus hipertensi tertinggi dengan 475 penderita, yang terdiri dari 254 berusia produktif dan 221 sisanya berusia lansia. Data dari kader hipertensi di Puskesmas Turi menunjukkan 12 padukuhan yang ada di Wonokoerto, Padukuhan Sempu merupakan wilayah dengan jumlah dewasa penderita hipertensi tertinggi dengan 23 penderita disusul dengan padukuhan Sempu dengan 19 penderita.

Upaya pengendalian hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) telah dilakukan melalui berbagai pendekatan promotif, preventif, dan kuratif, baik oleh pemerintah daerah maupun institusi pendidikan dan layanan kesehatan (Salmiyati & Rahmawati, 2021). Pengendalian tekanan darah dibedakan menjadi 2 yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Pemberian obat-obatan seperti diuretik, penyekatan kanal kalsium, dan pemberian ACE (*Angiotensin Converting Enzym*) merupakan contoh dari penatalaksanaan farmakologi (Donna et al., 2020), sedangkan non-farmakologi hanya sebagai terapi komplementer. Jika hipertensi dapat dikendalikan maka tekanan darah dapat bertahan dalam batas normal sehingga risiko komplikasi seperti retinopati, gangguan ginjal, penyakit jantung, dan stroke dapat dihindari, tetapi jika tekanan darah tidak dikendalikan maka komplikasi dapat menyerang organ lain yang ada didalam tubuh (Berman, Frandsen, et al., 2021; LeMone et al., 2014).

Terdapat beberapa bentuk terapi komplementer telah terbukti efektif mengendalikan tekanan darah. Berdasarkan penelitian relaksasi otot progresif yang dilakukan oleh (Tyani & Utomo, 2015) telah terbukti efektif menurunkan tekanan darah dengan *p-value* 0,001 mmHg setelah dilakukan selama 15 menit dengan rerata penurunan sistolik sebesar 10,07 mmHg dan diastolik 6,27 mmHg. Penelitian oleh (Sapang & Abrar, 2025) dengan terapi relaksasi nafas dalam pada penderita hipertensi di Puskesmas Pampang, Makassar dengan durasi 7 menit didapatkan penurunan sistolik 2,00 mmHg dan diastolik sebesar 1,60 mmHg, ini berarti terdapat pengaruh signifikan menurunkan tekanan darah dibuktikan dengan *p-value* = 0,001.

Penelitian oleh (Rusmadhani Dwi Hajar Sobirin & Dafid Arifiyanto, 2024) dengan terapi musik yang dilakukan di Puskesmas Kadungwuni I, Pekalongan dengan durasi 15 menit selama 3 kali seminggu, didapatkan penurunan sistolik 5,3 mmHg dan diastolik 10,2 mmHg, ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan dibuktikan dengan *p-value* 0,001. Penelitian terapi senam *Tai Chi* yang dilakukan oleh (Rismawati & Isnaeni, 2025) dilakukan di Banyuraden, Gamping, Yogyakarta intervensi dilakukan selama 6 kali selama 2 minggu dengan durasi 30 menit, didapatkan penurunan sistolik 22 mmHg dan diastolik 18 mmHg, ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan dibuktikan dengan *p-value* 0,003.

Rendam kaki air jahe hangat merah tidak hanya mudah diterapkan, tetapi juga memiliki dampak positif terhadap penurunan tekanan darah jika dilakukan secara rutin dan benar. Penelitian menunjukkan bahwa terapi komplementer dapat meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi, dengan risiko efek samping yang minimal. Selain itu, pendekatan ini dapat menjadi solusi alternatif bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap pengobatan farmakologis, sekaligus memperkuat edukasi kesehatan dan pemberdayaan pasien dalam pengelolaan penyakit secara mandiri (Putri & Mazarina, 2022).

Penelitian yang dilakukan (Muksin et al., 2023) menunjukkan bahwa rendam kaki air hangat jahe merah yang dilakukan 15 menit terbukti berpengaruh signifikan menurunkan tekanan darah, dibuktikan dengan *p-value* 0,000 pada kelompok intervensi, dengan *mean difference* tekanan darah sistol sebesar 30 mmHg dan diastolik 14,67. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Gea & Luthfi, 2023a) menunjukkan bahwa rendam kaki yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut dengan durasi 20 menit dan suhu 39-40°C terbukti berpengaruh signifikan menurunkan tekanan darah, dibuktikan dengan *p-value* 0,000 pada kelompok intervensi dengan *mean difference* tekanan darah sistolik 19,70 mmHg dan diastolik 12,35 mmHg. Penelitian lain oleh (Soviyati et al., 2024) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dibuktikan dengan *p-value* 0,001, penelitian ini berdurasi 15-30 menit selama 7 hari berturut-turut dengan *mean difference* tekanan darah sistolik 15,719 mmHg dan diastolik 8,594 mmHg.

Merendam kaki pada larutan air jahe hangat dapat meningkatkan sirkulasi pembuluh darah dan merilekskan otot sehingga memicu terjadi vasodilatasi. Merendam kaki menggunakan air jahe hangat akan memberikan respon sistemik terhadap panas melalui stimulasi dan akan mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus (Safitri, n.d., p. 2023). Masyarakat mengenal banyak jenis jahe seperti jahe emprit (jahe kuning), jahe gajah, jahe badak dan jahe merah (Maisyah et al., 2024). Jahe merah lebih sering dipilih karena mengandung lebih banyak minyak atsiri (*volatil*), kandungan ini memberikan rasa hangat dan memberikan aroma yang pedas, ini berfungsi untuk memperlebar pembuluh darah sehingga memperlancar aliran darah (Apriyani & Dewi, 2025).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Turi dengan cara observasi dan wawancara dengan petugas Puskesmas Turi dan kader kesehatan dusun, didapatkan desa Wonokerto merupakan desa dengan penderita hipertensi tertinggi di wilayah puskesmas Turi dengan 254 orang penderita hipertensi dengan usia produktif, maka peneliti memilih Padukuhan Sempu dan Imorejo sebagai lokasi penelitian karena di dukuh Sempu

merupakan wilayah dengan jumlah hipertensi nomor 3 tertinggi di wilayah desa Wonokerto dengan total 42 penderita hipertensi berusia produktif. Berbagai program promotif dan preventif telah dilakukan, tetapi terapi komplementer rendam kaki air hangat jahe merah belum pernah diaplikasikan di wilayah ini. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan durasi intervensi yang lebih lama menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang lebih signifikan, selain itu penelitian dengan durasi 30 menit masih sangat minim dilakukan. Maka, dalam penelitian ini intervensi rendam kaki air hangat jahe merah dilakukan dengan durasi 30 menit sebagai kebaruan penelitian. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan solusi tambahan yang praktis, murah, dan dapat dilakukan secara mandiri di rumah untuk membantu pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah tersebut.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat pengaruh rendam kaki air hangat jahe merah terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Dukuh Sempu dan Imorejo?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh terapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi di Dukuh Sempu dan Imorejo.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik umur, jenis kelamin, lama menderita hipertensi dan keteraturan minum obat.

1.3.2.2 Mengidentifikasi rerata tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan rendam kaki air hangat jahe merah

1.3.2.3 Mengidentifikasi perbedaan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok kontrol setelah pengukuran pertama dan pengukuran kedua

- 1.3.2.4 Menganalisis perbedaan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik kelompok intervensi setelah diberikan rendam kaki air hangat jahe merah dan pengukuran kedua kelompok kontrol.

1.4 **Manfaat penelitian**

1.4.1 Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah serta memberikan wawasan mengenai manfaat terapi rendam kaki menggunakan air hangat jahe merah. Selain itu, hasil penelitian ini berpotensi menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya dalam mengkaji efektivitas terapi rendam kaki air hangat jahe merah terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Kader kesehatan

Hasil dari penelitian dapat digunakan oleh kader kesehatan untuk melakukan penatalaksanaan nonfarmakologis yaitu terapi komplementer rendam kaki air hangat jahe merah pada penderita hipertensi.

1.4.2.2 Peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti yang ingin melanjutkannya agar dapat mengembangkan hasil penelitian yang telah disusun.