

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Hipertensi atau penyakit tidak menular yang terjadi akibat gangguan pada jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, dimana kondisi kronis ini sangat berisiko memicu kematian jika dibiarkan tanpa penanganan medis yang tepat (Wulandari & Samara, 2023). Seseorang dinyatakan mengalami hipertensi jika hasil pengukuran menunjukkan angka sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg, suatu kondisi dimana tekanan tetap tinggi secara konsisten sehingga berpotensi memicu masalah serius seperti gagal jantung dan gagal ginjal (Miller, 2023). Hipertensi sering kali muncul tanpa gejala yang nyata namun tetap merusak organ vital, penyakit ini sering dijuluki sebagai *silent killer* yang bahkan dapat menyebabkan kematian mendadak serta berkaitan erat dengan tingkat stres maupun kecemasan pasien (Maulana *et al.*, 2025). Bahaya utama terletak pada sifatnya yang merusak secara diam-diam, yang selain mengganggu fungsi organ penting, juga sangat dipengaruhi oleh kondisi mental individu dalam menghadapi penyakitnya. Pada akhirnya, munculnya hipertensi ini dipicu oleh kombinasi antara faktor keturunan dan gaya hidup yang tidak sehat, sehingga pengendalian pola hidup menjadi langkah krusial untuk mencegah dampak yang lebih buruk (Wulandari & Cusmarih, 2024).

*World Health Organization* (WHO, 2025) mengestimasikan terdapat sekitar 1,4 miliar penderita hipertensi di dunia dengan tingkat pengendalian yang masih rendah, dimana hanya 1 dari 5 orang yang berhasil menjaga tekanan darahnya. Di Indonesia, meskipun angka penderita mencapai 30,8%, hanya 8,6 yang terdiagnosa secara medis, mengindikasikan banyaknya kasus yang belum terdeteksi terutama di wilayah Kalimantan dan Jawa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Selain masalah deteksi, terdapat ketimpangan akses layanan kesehatan berdasarkan gender, data nasional

maupun data spesifik di Puskesmas Depok III, Sleman, menunjukkan bahwa cakupan layanan bagi perempuan telah melampaui target, sementara penderita laki-laki masih belum mencapai target (68,1%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2025). Hal ini sejalan dengan dinamika di lapangan yang menunjukkan bahwa kelompok laki-laki cenderung enggan memeriksakan diri karena merasa tidak memiliki masalah tekanan darah akibat ketiadaan gejala spesifik (*asymptomatic*). Sebaliknya, perempuan umumnya lebih peka terhadap perubahan kondisi fisik, proaktif memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta aktif berpartisipasi dalam kegiatan berbasis komunitas. Kondisi ini didukung oleh temuan Shahrahmani et al. (2023) yang menegaskan bahwa perempuan memegang peran sentral dalam pengelolaan kesehatan keluarga, sehingga lebih terbuka dan proaktif dalam mencari maupun menerima informasi kesehatan. Kondisi ini menegaskan perlunya upaya lebih besar untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan bagi kelompok laki-laki agar kesenjangan akses pengobatan dapat segera teratasi.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Depok 3 Sleman pada tanggal 16 April 2025, diketahui bahwa Padukuhan Papringan merupakan wilayah dengan jumlah 189 orang penderita hipertensi terbanyak dan Padukuhan Mrican merupakan wilayah kedua penderita hipertensi dengan jumlah 144 orang. Berdasarkan jumlah 144 orang tersebut, terdapat 55 (38,19%) orang berada di rentang usia 15-59 tahun, dan 89 (61,81%) orang berusia di atas 60 tahun. Hasil wawancara dengan ketua Posyandu mengungkapkan bahwa tingkat pemeriksaan rutin ke fasilitas kesehatan masih rendah. Hal ini disebabkan oleh kesibukan bekerja yang berbenturan dengan jadwal posyandu, sehingga peserta yang hadir cenderung orang yang sama setiap bulannya dan adanya kekhawatiran terhadap biaya pengobatan karena kebanyakan warga tidak terdaftar sebagai penerima bantuan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Penerima Bantuan Iuran (BPJS PBI). Dari hasil komunikasi informal dengan pemangku kebijakan lokal di Padukuhan Mrican, terungkap bahwa masyarakat mengharapkan adanya intervensi kesehatan yang berkelanjutan dan berbasis kemitraan dengan institusi pendidikan. Selama ini, kegiatan pengabdian masyarakat atau penelitian

berbasis akademik di wilayah tersebut masih dirasakan terbatas oleh tokoh masyarakat setempat. Oleh karena itu, penelitian mengenai terapi foot massage ini hadir sebagai bentuk respons nyata akademisi dalam menjawab kebutuhan masyarakat akan penatalaksanaan non-farmakologis hipertensi yang mandiri dan terjangkau di tingkat komunitas. Selain itu, diketahui pula bahwa belum pernah dilakukan penelitian mengenai intervensi *foot massage* bagi penderita hipertensi di wilayah Padukuhan Mrican tersebut, sehingga Padukuhan Mrican adalah lokasi yang strategis untuk diteliti karena adanya kesenjangan antara jumlah penderita yang tinggi dengan rendahnya aksesibilitas pelayanan kesehatan, serta belum tersedianya alternatif intervensi untuk mengontrol tekanan darah.

Salah satu terapi komplementer yang dimanfaatkan untuk pengendalian tekanan darah ialah *foot massage* sebagai bagian dari pengobatan tradisional berbasis bukti ilmiah menjadi salah satu alternatif yang efektif (Niza & Melizza, 2025). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *foot massage* mampu melancarkan peredaran darah karena dapat melebarkan pembuluh darah dan merangsang aliran darah. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari *et al.* (2023) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pijat refleksi kaki terhadap penurunan tekanan darah ( $p=0,000$ ) dengan sistolik turun drastis dari 160,44 mmHg ke 140,83 mmHg. Penelitian serupa yang dilakukan Abidah, *et al.* (2024) juga membuktikan bahwa terapi pijat kaki efektif menurunkan tekanan darah ( $p=0,00$ ) dengan rata-rata tekanan darah turun dari 170/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Calisanie & Preannisa (2022) juga mendukung temuan efektivitas terapi pijat kaki dengan hasil tekanan darah sistolik responden rata-rata turun sebanyak -24,54 mmHg. Penelitian terdahulu membuktikan bahwa terapi *foot massage* signifikan menurunkan tekanan darah. Penelitian terdahulu belum ada yang menggunakan randomisasi dalam memilah kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Melihat dari penelitian tersebut, maka penelitian ini akan menggunakan metode *Randomized Controlled Trial* (RCT). Penerapan randomisasi serta pembutaan (*blinding*) alokasi pada kelompok intervensi dan kontrol sangat penting dilakukan untuk

meminimalkan risiko bias seleksi, sehingga diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih akurat dan memperkuat temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana pengaruh terapi *foot massage* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Padukuhan Mrican Desa Caturtunggal Kecamatan Depok Sleman?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh terapi *foot massage* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Padukuhan Mrican Desa Caturtunggal Kecamatan Depok Sleman.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir) di Padukuhan Mrican Desa Caturtunggal Kecamatan Depok Sleman.

1.3.2.2 Menganalisis perubahan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah melakukan intervensi kepada kelompok intervensi di Padukuhan Mrican Desa Caturtunggal Kecamatan Depok Sleman.

1.3.2.3 Menganalisis perubahan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah melakukan intervensi kepada kelompok kontrol di Padukuhan Mrican Desa Caturtunggal Kecamatan Depok Sleman.

1.3.2.4 Mengetahui perbedaan rerata tekanan darah antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi di Padukuhan Mrican Desa Caturtunggal Kecamatan Depok Sleman.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Akademis**

1.4.1.1 Penelitian ini dapat memperkaya khasanah ilmu keperawatan khususnya dalam lingkup keperawatan medikal bedah yang berfokus pada intervensi non-farmakologis untuk manajemen tekanan darah pada penderita hipertensi .

1.4.1.2 Hasil penelitian ini bisa memberikan bukti ilmiah yang kuat terkait dengan pengaruh terapi *foot massage* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.4.1.3 Hasil penelitian ini dapat menjadi *referensi* bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan variabel tambahan misalnya stres, kecemasan, kualitas hidup, kepatuhan terapi, atau populasi yang berbeda.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

##### 1.4.2.1 Bagi pelayanan kesehatan (Kader)

Menjadi *referensi* kegiatan baru bagi kader dalam pelayanan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), khususnya dalam upaya promotif dan preventif bagi penderita hipertensi di usia produktif.

##### 1.4.2.2 Bagi pasien

Penelitian ini dapat memberikan alternatif intervensi non-farmakologis yang praktis, mudah dilakukan, dan murah, untuk membantu penderita hipertensi mengelola tekanan darah secara mandiri.

##### 1.4.2.3 Bagi perawat

Menjadi dasar bagi perawat untuk menerapkan terapi komplementer *foot massage* sebagai bagian dari asuhan keperawatan mandiri, di samping pemberian terapi obat-obatan.