

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Prevalensi penyakit menular terus menjadi masalah yang serius dan terus meningkat setiap tahunnya. Namun, pada saat ini penyakit tidak menular menunjukkan peningkatan dan menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan. Diantara penyakit tidak menular adalah penyakit jantung, Diabetes Melitus (DM), Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), kanker, stroke dan hipertensi. Permasalahan ini tidak hanya terjadi secara global ataupun nasional. Permasalahan ini juga terjadi di negara-negara Asia Tenggara. WHO menyatakan bahwa penyakit kardiovaskuler adalah penyebab kematian tertinggi di Asia Tenggara termasuk Indonesia. Hal ini menyebabkan Indonesia menghadapi *double burden* penyakit dimana selain menangani masalah penyakit menular kita juga harus fokus terhadap penanganan penyakit tidak menular. (Depkes, 2015).

Salah satu penyakit tidak menular adalah hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi dan menyerang organ-organ yang ada di dalam tubuh seperti serangan jantung, gagal ginjal, dan juga kebutaan, oleh sebab itu tidak jarang hipertensi juga disebut sebagai the silent killer. Seseorang yang memiliki hipertensi yang tidak terkontrol memiliki resiko tujuh kali

lebih besar terkena stroke dan tiga kali lebih berisiko mengalami serangan jantung (Sari, 2015 Dalam Hasna & Ekawati, 2016).

Menurut Anies (2018) hipertensi adalah nilai tekanan darah di atas batas normal yaitu sistol 110-130 mmHg dan diastol 90-100 mmHg. Hipertensi merupakan naiknya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg dengan dilakukan 2 kali pengukuran dengan rentang waktu 5 menit dalam keadaan istirahat (Infodatin, 2014). Pada tahun 2015 WHO menyebutkan bahwa ada sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita penyakit hipertensi. Hal ini menandakan bahwa ada 1 dari 3 orang yang telah terdiagnosis menderita hipertensi. Di Indonesia sendiri hipertensi masih menjadi salah satu penyakit yang memiliki prevalensi cukup besar. Hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan pada penduduk berusia di atas 18 tahun ditemukan 34,1% penduduk yang menderita hipertensi, 8,4% penderita hipertensi berdasarkan diagnosis dokter, dan 8,8% berdasarkan diagnosis dokter atau konsumsi obat antihipertensi (Riskesdas, 2018).

Menurut Abidin & Nawi, (2011) dalam Hasna & Ekawati, (2016) dari 15 juta kasus hipertensi yang ada di Indonesia hanya ada 4% yang hipertensinya terkontrol dan ditemukan 50% orang dari total kasus tersebut tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi sehingga tidak mengubah atau menghindari faktor resiko yang dapat menyebabkan atau memperparah hipertensi. Kalimantan Timur

merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi terbesar.

Hipertensi sendiri memiliki pengaruh terhadap nilai MAP (Mean Arterial Pressure), dimana nilai dari Mean Arterial Pressure (MAP) sebagai pengukuran resisten yang stabil adalah faktor dominan dalam peningkatan nilai sistolik dan diastolik selama awal masa dewasa. (Franklin and Wong, 2016). MAP di gunakan sebagai standar dalam pengukuran peningkatan cerebral perfusion. MAP mempunyai hubungan dengan cerebral perfusion di sebabkan autoregulasi vaskular oleh otak dan tekanan perfusi. MAP mempunyai nilai akurasi diagnosa lebih baik dari pada nilai Pulse Pressure (PP) pada pasien stroke iskemik (Neila, 2018).

Dalam menangani hipertensi ada dua pilihan metode pengobatan yaitu pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi. Pengobatan farmakologi adalah pengobatan yang dilakukan dengan pemberian obat-obatan anti hipertensi yang bersifat diuretik, simpatetik, betabloker, dan vasodilator. Akan tetapi pengobatan farmakologi memerlukan biaya yang cukup tinggi . selain permasalahan biaya, pengobatan farmakologi juga memiliki efek samping yang dapat mempengaruhi sistem tubuh yang lain. Efek samping tersebut antara lain kemerahan pada wajah, pembengkakan pada kaki, perasaan pusing, nyeri pada bagian abdomen, serta mual yang disebabkan oleh obat-obatan anti hipertensi (Wulandari, 2011).

Pengobatan non farmakologi adalah suatu bentuk antisipasi dalam menjaga kestabilan tekanan darah dengan mengurangi konsumsi garam dan melakukan pola hidup sehat (Lanny, 2012). Pengobatan non farmakologi atau herbal memiliki keuntungan tersendiri dari segi biaya, dikarenakan pengobatan non farmakologi lebih murah sehingga dapat dijangkau oleh semua kalangan masyarakat. Pengobatan non farmakologi juga tidak memiliki efek samping yang membuat pengobatan ini banyak diminati. Sayangnya pengobatan non farmakologi tidak dapat diterapkan kepada penderita hipertensi stadium lanjut, pengobatan non farmakologi hanya bisa diterapkan pada penderita hipertensi ringan (Joint National Committee, 2011).

Ada berbagai macam jenis terapi herbal yang dapat di konsumsi sebagai pengobatan non farmakologi. Diantaranya adalah dengan mengkonsumsi buah pisang (Handayani, 2013), buah apel (Jauhary, 2016), buah belimbing (Secret, 2012), jus papaya (Kasumayanti, 2017), dau seledri (Putra, 2014), dan rebusan daun mahkota (Widiastuti & Yuliana, 2016).

Selain terapi herbal, terdapat pula terapi alternatif. Terapi alternatif merupakan suatu praktek pengobatan dan suatu produk yang tidak termasuk kedalam pengobatan konvensional. Tingginya angka penderita hipertensi menyebabkan perilaku untuk mencari pengobatan ikut meningkat. Tetapi pada kenyataannya banyak

masyarakat yang lebih memilih pengobatan tradisional dibandingkan dengan pengobatan konvensional. Kebanyakan dari mereka tidak merasa puas dengan hasil dari pengobatan konvensional sehingga beralih ke pengobatan alternatif dan komplementer (Ervina et al, 2018).

Salah satu pengobatan alternatif komplementer adalah Akupunktur. Akupunktur merupakan metode pengobatan tradisional dari Tiongkok, China. Metode ini menggunakan jarum yang di tusukan ke titik-titik tertentu yang disebut titik Akupunktur sebagai prosedur pengobatannya. Bersama dengan perkembangan teknologi yang semakin maju metode pengobatan ini juga mengalami kemajuan. Dengan menggabungkan teknologi modern dengan cara memberi rangsangan listrik yang disebut Elektrik Akupunktur dengan intensitas yang rendah dalam pengaplikasiannya (Nery, 2017). Akupunktur mampu menurunkan nilai tekanan darah seseorang dengan presentase sistol 10,95% dan diastol 19,59%, atau 6 mmHg untuk sistol dan 3 mmHg diastolnya. hal ini menunjukkan hipertensi mampu menurunkan nilai tekanan darah seseorang yang terkena hipertensi (Hasna dan Ekawati, 2016).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh pemberian terapi Elektrik Akupunktur terhadap nilai Mean Arterial Pressure pada pasien

hipertensi“ berdasarkan hasil literature review.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah Untuk Mengetahui adanya pengaruh pemberian terapi Elektrik Akupunktur terhadap nilai Mean Arterial Pressure pada pasien hipertensi berdasarkan literature review.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap skripsi tentang Elektrik Akupunktur ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan ajar di materi keperawatan komplementer dan menambah referensi materi dan penelitian.

2. Bagi Petugas/Pemberi Pelayanan Kesehatan

Peneliti berharap hasil skripsi tentang Elektrik Akupunktur ini dapat mengedukasi serta dapat di aplikasikan dalam pemberian perawatan komplementer, khususnya terapi pada penderita hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Dengan adanya skripsi tentang Elektrik Akupunktur ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan dorongan terhadap masyarakat mengenai pengobatan alternatif guna mengurangi efek samping dari konsumsi obat yang terus-menerus.

4. Bagi Peneliti dan peneliti selanjutnya

Diharapkan dari penelitian ini bisa menjadi ajuan untuk

memperbaiki dan mengembangkan penelitian tentang Elektrik Akupunktur.