

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2017). Penyakit hipertensi adalah salah satu jenis penyakit yang sering dijumpai pada usia senja/ usia lanjut (Fauzi, 2014), sedangkan menurut Setiati (2015), hipertensi merupakan tanda klinis ketidakseimbangan hemodinamik suatu sistem kardiovaskular, di mana penyebab terjadinya disebabkan oleh beberapa faktor/ multi faktor sehingga tidak bisa terdiagnosis dengan hanya satu faktor tunggal (Setiati, 2015).

World Health Organization (2016), melaporkan kasus hipertensi sejumlah 839 juta, diperkirakan akan meningkat menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia, dimana penderitanya lebih banyak pada wanita (30%) dibanding pria (29%). Penyakit hipertensi akan meningkat dengan bertambahnya usia dan tanpa adanya gejala yang khas selama belum ada komplikasi yang ditemukan pada organ tubuh. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia ≥ 25 tahun di dunia adalah sekitar 38,4%. Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara mencapai 36,6%. Angka kejadian hipertensi akan terus meningkat dan pada tahun 2025 sekitar 29

persen diprediksi orang dewasa diseluruh dunia akan mengidap hipertensi.

Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar **63.309.620 orang**, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kemenkes, 2019).

Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes, 2019).

Pengobatan penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan cara nonfarmakologis seperti penurunan berat badan, asupan natrium terbatas, aktivitas fisik, penghentian merokok dan konsumsi alkohol. Namun, kepatuhan jangka panjang dengan pengobatan non-farmakologis sulit bagi sebagian besar pasien tidak bisa meninggalkan kebiasaan tersebut. Oleh karena itu, obat anti-hipertensi adalah pilihan

yang lebih disukai untuk mengobati hipertensi (James et al, 2014). Akan tetapi penggunaan obat apalagi jangka panjang akan dapat menimbulkan efek samping seperti resistensi obat. Oleh karena itu, pilihan perawatan yang lebih efektif dan aman sangat diperlukan untuk pasien hipertensi salah satunya adalah pengobatan menggunakan terapi komplementer.

Pengobatan menggunakan terapi komplementer akhir-akhir ini berkembang dan menjadi sorotan di berbagai negara. Beberapa pengobatan komplementer yang telah ditemukan untuk membantu menurunkan tekanan darah diantaranya dengan tanaman tradisional, akupunktur, akupressur, rendam kaki dengan air hangat, bekam, dan lain-lain. Masyarakat menggunakan terapi komplementer dengan alasan keyakinan, keuangan, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan (Smith et al, 2004 dalam Priyanto, 2020).

Salah satu terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah salah satunya adalah merendam kaki dengan air hangat dengan temperatur 40°C. Secara ilmiah terapi air hangat bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan kekakuan tonus otot, memproduksi perasaan rileks, merangsang ujung saraf untuk membuat perasaan segar kembali, analgesik dan efek sedatif. Air hangat akan merangsang dilatasi atau pelebaran pembuluh darah sehingga peredaran darah menjadi lancar yang akan mempengaruhi tekanan dalam ventrikel. Aliran darah menjadi lancar sehingga darah dapat

terdorong ke dalam jantung dan dapat menurunkan tekanan sistolik. Saat ventrikel berelaksasi, tekanan dalam ventrikel turun drastis, akibat aliran darah yang lancar sehingga menurunkan tekanan diastolik (Perry & Potter, 2006 dalam Solechah, 2017).

Penelitian terkait dilakukan oleh Priyanto (2020), dimana hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi antara sebelum dan sesudah diberikan terapi rendam kaki air hangat nilai rata-rata tekanan darah sistol pretest 145,33 dan nilai rata-rata tekanan darah sistol posttest 128,67. Sedangkan nilai rata-rata tekanan darah diastol pretest 94,00 dan nilai rata-rata tekanan darah diastol posttest 82,00 dimana terapi air hangat efektif dalam menurunkan tekanan darah.

Menurut Ghunu (2016), terapi rendam kaki dapat menurunkan tekanan darah bila dilakukan dengan kedisiplinan. Kedisiplinan sangat mempengaruhi proses pengobatan itu sendiri. Kedisiplinan diartikan oleh peneliti sebagai pemberian terapi yang dilakukan secara rutin, sehingga peneliti melakukan penelitian selama 6 hari berturut-turut dalam 1 minggu.

Kecamatan Tabang merupakan kecamatan yang paling jauh di Kabupaten Kutai Kartanegara, akses menuju Kecamatan Tabang masih menggunakan transportasi air. Jumlah penduduknya adalah yang hanya 2 penduduk/km² dari luas wilayahnya membuat jauhnya akses pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan. Laporan kunjungan

di Puskesmas sendiri masyarakat yang menderita hipertensi yang rutin berobat ke Puskesmas sebanyak 125 pasien data yang di ambil dari Puskesmas Kecamatan Tabang (2020). Warga di Desa Kecamatan Tabang setiap hari mengkonsumsi makanan seperti biasa tidak ada pantangan dalam makanan walaupun warga yang terdiagnosa hipertensi mereka tetap mengkonsumsi makanan seperti biasa. Menurut petugas Puskesmas edukasi seperti jenis makanan, kepatuhan minum obat dan lainnya yang diberikan kepada penderita hipertensi hanya sebatas pada saat penderita datang berobat saja, karena tidak bisa melakukan penyuluhan kepada warga desa dikarenakan akses antar desa atau jarak rumah penduduk yang cukup berjauhan, dimana Desa Sidomulyo Kecamatan yang merupakan salah satu dari 17 Desa di Kecamatan Tabang yang memiliki luas wilayah 7764.50 km² dengan jumlah penduduk 12.452 jiwa yang terbagi dari 6 RT (Rukun Tetangga) di Kabupaten Kutai Kartanegara sedangkan jumlah penduduk lebih sedikit.

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi kaki air hangat terhadap kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Sidomulyo Kecamatan Tabang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terapi rendam

kaki air hangat terhadap kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Sidomulyo Kecamatan Tabang Kabupaten Kutai Kartanegara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Sidomulyo Kecamatan Tabang Kabupaten Kutai Kartanegara.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur, Jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan).
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat.
- d. Menganalisis kestabilan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi institusi serta sebagai sumber referensi atau bahan rujukan bagi peneliti lain yang

memerlukan masukan untuk pengembangan penelitian maupun melakukan penelitian baru terkait salah satu variabel yang sama demi kesempurnaan penelitian tersebut.

2. Bagi Keperawatan

Sebagai bahan masukan pengetahuan pengembangan ilmu keperawatan mengenai penanganan pasien dengan hipertensi secara non farmakologis yaitu pemberian terapi komplementer berupa rendam kaki dengan air hangat untuk menjaga kestabilan tekanan yang sangat bermanfaat bagi kesehatan masyarakat dengan hipertensi.

3. Manfaat Praktis

a. Masyarakat penderita hipertensi.

Dapat menjadi media informasi dan sebagai bahan pengetahuan bagi penderita hipertensi untuk menggunakan terapi rendam kaki dengan air hangat untuk menjaga kestabilan hipertensi yang mereka alami sebagai bagian dari pengobatan nonfarmakologis.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan agar kedepannya dapat diterapkan dalam tindakan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada keluarga dan masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan ilmu pengetahuan tentang terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap kestabilan tekanan darah pada pasien hipertensi sehingga dapat diaplikasikan dengan baik di masa depan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Gresty N. M. Masi Julia V. Rottie. (2017).

Berjudul “Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Dahu Manado”. Desain penelitian menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group time series*, dilakukan observasi *pretest* kemudian perlakuan (terapi rendam kaki air hangat) dan observasi *posttest* sebanyak tiga kali. Sampel adalah penderita hipertensi di Puskesmas Bahu yang memenuhi kriteria inklusi, menggunakan teknik *nonrandom sampling* dengan metode *purposive sampling* didapatkan 17 orang. Analisa bivariat menggunakan uji *Friedman*.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan yang dilakukan peneliti yaitu 1) Pada jenis penelitian peneliti menggunakan *Pre-Experimental Design*. 2) Variabelnya berfokus kepada kestabilan tekanan darah. 3) Menggunakan analisa bivariatnya adalah *Paired*

T Test atau Wilcoxon 4) Untuk intervensinya peneliti melakukan sampai 6 kali (setiap hari selama 1 minggu). 5) Pada usia responden peneliti menggunakan kelompok umur 46 sampai dengan 65 tahun.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Uyuun, Biahimo, Sigit Mulyono, Lily Herlinah. (2020).

Berjudul “Perubahan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Melalui Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat”. Desain penelitian *pre eksperimen one group pre test post test*. Dilakukan 2 kali seminggu dalam 3 minggu. Sampel sebanyak 18 responden dengan teknik *purposive sampling*. Kelompok umur responden 61 sampai dengan ≥ 70 tahun) lansia yang menderita hipertensi dan mengikuti prolanis). Hasil analisa data menggunakan uji statistik *Paired T- Test*.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan yang dilakukan peneliti yaitu 1) Pada variabelnya yaitu kestabilan tekanan darah. 2) Waktu terhadap intervensi penelitian terhadap responden dalam pemberian terapi yaitu sampai 6 kali (setiap hari selama 1 minggu). 4) Pada rentang usia dimana peneliti menggunakan kelompok umur 46 sampai dengan 65 tahun. 5) Responden tidak harus mengikuti prolanis, tetapi apabila sudah terdiagnosa hipertensi oleh Puskesmas Tabang diambil sebagai responden.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Widha Rayuningtyas, Feri Catur Yuliani, Erlina Hermawati (2019).

Berjudul “Pengaruh Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Perubahan Tekanan darah Lansia Hipertensi Di Poslansia Amanah Klaten” Penelitian ini merupakan jenis penelitian *pre eksperimental* dengan desain penelitian *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang berada di poslansia amanah Klaten sebanyak 60 lansia. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* sejumlah 37 lansia dengan kategori usia 60-74 tahun. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi tekanan darah *pretest - posttest* dan SOP terapi rendam kaki air hangat. Intervensi dilakukan dalam 1 kali pertemuan dan hasil pengukuran langsung dianalisa. Analisis data menggunakan *uji Wilcoxon*.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan yang dilakukan peneliti yaitu 1) Pada variabelnya yaitu kestabilan tekanan darah. 2) Jumlah responden peneliti hanya 17 orang. 3) Pada rentang usia dimana peneliti menggunakan kelompok umur 46 sampai dengan 65 tahun. 4) 2) Waktu terhadap intervensi penelitian terhadap responden dalam pemberian terapi yaitu sampai 6 kali (setiap hari selama 1 minggu).