

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. Permasalahan ini tidak hanya terjadi secara global maupun nasional. Permasalahan ini juga terjadi di negara-negara Asia Tenggara. WHO (*World Health Organization*) 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. Salah satu penyakit tidak menular adalah penyakit jantung, *Diabetes Melitus* (DM), Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), kanker, stroke dan hipertensi (Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan, 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 beresiko mengalami

serangan jantung (Sari, 2015 Dalam (Hasnah dan Ekawati, 2016)). Menurut Anies (2018) hipertensi adalah nilai tekanan darah melebihi batas normal yaitu sistolik 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 dalam rentang waktu 5 menit saat istirahat (Kemenkes.RI, 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 terdiagnosa 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 dan konsumsi obat antihipertensi (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Abidin dan Nawati, (2011) dalam (Hasnah dan 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.

Hipertensi sendiri memiliki pengaruh terhadap nilai PP (*Pulse Pressure*). Pelebaran nilai *Pulse Pressure* (PP) adalah tanda terjadinya kekakuan pada arteri atau penuaan pembuluh darah yang terjadi pada sejak usia lanjut (Franklin dan Wong, 2016).

Darne *et al* (1989) dalam (Franklin dan Wong, 2016) mengemukakan bahwa nilai pelebaran dari *Pulse Pressure* (PP) merupakan faktor utama terjadinya penyakit kardiovaskuler. Selama 20 tahun terakhir, telah ada beberapa penelitian observasional dan uji coba terkontrol yang menunjukkan nilai PP sebagai faktor resiko penting untuk penyakit kardiovaskuler dan sebagai ukuran penuaan dini pembuluh darah. Selain itu, Masyarakat hipertensi Eropa telah mengakui peningkatan nilai PP sebagai faktor resiko berbeda yang terpisah dari peningkatan nilai sistolik pada orang yang lebih tua.

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 antihipertensi yang bersifat diuretik, simpatetik, beta blocker, 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 antihipertensi (Wulandari, 2011).

Pengobatan non farmakologi adalah suatu bentuk antisipasi dalam menjaga kestabilan tekanan darah dengan mengurangi konsumsi garam dan melakukan pola hidup sehat. 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 dikonsumsi sebagai pengobatan non farmakologi diantaranya adalah dengan mengkonsumsi buah pisang dan tomat (Desira et al, 2019), buah apel (Khoiroh dan Andri, 2017), buah belimbing (Redaksi Health Secret, 2012), jus pepaya (Kusumayanti, 2017), daun seledri (Handayani dan Widowati, 2020).

Selain terapi herbal, terdapat jenis pengobatan alternatif. Terapi alternatif merupakan suatu praktik pengobatan dan suatu produk yang tidak termasuk ke dalam 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 dan Ayubi, 2018).

Salah satu pengobatan alternatif komplementer adalah Akupunktur. Akupunktur merupakan metode pengobatan tradisional dari Tiongkok, China. Metode ini menggunakan jarum yang ditusukkan 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 sistolik dan diastol seseorang dengan persentase sistolik 10,95% dan diastol 19,59%, atau 6 mmHg untuk sistolik dan 3 mmHg diastolnya. Hal tersebut menunjukkan Akupunktur mampu menurunkan nilai tekanan darah seseorang yang terkena hipertensi (Hasnah dan Ekawati, 2016).

Seiring dengan perkembangan teknologi metode terapi Akupunktur juga ikut berkembang dimana proses terapi Akupunktur tidak lagi menggunakan jarum tetapi menggunakan aliran listrik yang disebut elektrik Akupunktur atau *electro acupuncture*. Perubahan metode dari jarum ke metode aliran listrik tentunya menghasilkan perbedaan pula pada hasil pengobatan pasien. Meskipun telah dilakukan penelitian tentang efektivitas elektrik Akupunktur atau *electro acupuncture* terhadap hipertensi, akan tetapi untuk

menentukan efektivitas dan kualitas dari terapi tersebut perlu dilakukan evaluasi dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan dengan cara penilaian sistematis atau SLR (*systematic literature review*). SLR sendiri merupakan cara yang merujuk pada suatu penelitian tertentu untuk dapat dilakukan pengembangan dan evaluasi terhadap suatu penelitian dengan topik tertentu (Lusiana dan Suryani, 2014) dalam (Triandini et al, 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang disampaikan di pendahuluan, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh pemberian terapi elektrik Akupunktur terhadap nilai *Pulse Pressure* pada pasien hipertensi?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis adanya pengaruh pemberian terapi elektrik Akupunktur terhadap nilai *Pulse Pressure* pada pasien hipertensi berdasarkan hasil *literature review*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

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

2. Bagi Petugas atau Pemberi Pelayanan Kesehatan

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat mengedukasi serta dapat mengembangkan pengaplikasian dalam pemberian

perawatan komplementer, khususnya terapi elektrik Akupunktur pada penderita hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian 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

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti mengenai pengobatan alternatif dan menjadi landasan serta bahan tambahan untuk penelitian selanjutnya khususnya dalam pengobatan alternatif terhadap penderita hipertensi.