

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang utama dengan kondisi medis yang terjadi ketika tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi atau tekanan darah tinggi disebut juga "pembunuh diam-diam" atau "*the silent killer*" menurut Kementerian Kesehatan. Hipertensi disebut "pembunuh diam-diam" karena sering tidak menimbulkan gejala yang jelas. Hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan, seperti stroke, gagal jantung, dan kerusakan ginjal (Kemenkes, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2025 diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi yang bervariasi di berbagai wilayah dan kelompok pendapatan negara. Wilayah Mediterania Timur WHO memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (38%), sementara Wilayah Pasifik Barat memiliki prevalensi hipertensi terendah (29%). Jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,4 miliar. Diperkirakan orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi mewakili 33% dari populasi dalam rentang usia ini. Pada tahun 2024, dengan peningkatan tersebut sebagian besar terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan jumlah orang dewasa lanjut usia di negara-negara tersebut.

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun berdasarkan diagnosis dokter terdapat 8% dengan jumlah responden ( $N=638,178$  jiwa) dan berdasarkan pengukuran tekanan darah 29,2% dengan jumlah responden ( $N=598,983$  jiwa), Sedangkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun berdasarkan diagnosis dokter 8,6% dan berdasarkan pengukuran tekanan darah 30,8%. Prevalensi hipertensi tertinggi dengan diagnosis dokter berada pada provinsi DKI Jakarta sebanyak 12,6% dengan responden ( $N=24,981$  jiwa)

dan berdasarkan pengukuran tekanan darah sebanyak 29,5% dengan jumlah responden (N=23,230 jiwa) dan prevalensi terendah hipertensi dengan diagnosis dokter berada pada provinsi Papua 2,2% dengan jumlah responden (N=3,496 jiwa) dan berdasarkan pengukuran 19,4% dengan jumlah responden 3,061 jiwa, dan provinsi sumatera utara berdasarkan diagnosis dokter 4,3% dengan jumlah responden (N=33.884 jiwa) dan berdasarkan pengukuran tekanan darah 23,9% dengan jumlah responden (N=32.118 jiwa). Perempuan cenderung lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki tercatat sekitar 10,5% dengan umur 75 tahun dengan prevalensi 26,1% keatas dengan jumlah 14,741 jiwa.

Penderita hipertensi pada umumnya tidak mengalami gejala atau keluhan yang spesifik. Keluhan tidak spesifik pada penderita hipertensi meliputi; sakit kepala, pusing, sakit dada, gelisah, pengelihatn kabur, mudah lelah, jantung berdebar-debar namun hipertensi penyakit yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, gagal jantung kongestif, stroke, gagal ginjal, gangguan fungsi ginjal dan masalah mata (Black & Hawks, 2005 ;Chockalingam, 2008 ;Ong *et al.*,2007 ;Kurnia 2020).

Pengobatan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologi dilakukan dengan obat antihipertensi seperti deuretik, *beta blocker*, vasodilator, inhibitor saraf simpatik, dan *alpha blocker*. Sedangkan pengobatan nonfarmakologis juga dapat dilakukan seperti mengurangi stres, mengontrol berat badan, mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok melakukan olahraga yang meningkatkan lipoprotein berdensitas tinggi, serta melakukan relaksasi sebagai intervensi penting dalam terapi hipertensi, terapi relaksasi juga diperlukan untuk membuat pembuluh darah menjadi lebih rileks, sehingga menyebabkan vasodilatasi dan menurunkan tekanan darah kembali ke tingkat normal. Teknik relaksasi yang direkomendasikan dalam penatalaksanaan hipertensi adalah yoga, relaksasi, *biofeedback* dan fisioterapi atau pijat (*massage*) termasuk teknik *massage effleurage* (Grinspun & Cootee, 2005; Kurnia 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Alvaredo *et al.*, (2021) dengan judul “Pengaruh teknik *massage effleurage* terhadap penurunan tekanan darah pada

penderita hipertensi hasil teknik *massage effleurage* pada 15 responden selama 14 hari (seminggu 3 kali) terhadap penurunan tekanan darah (hipertensi) dengan lama intervensi 20 menit sebelum dilakukan intervensi dengan rata-rata tekanan darah sistolik 147,33 mmHg, diastolik 111,33 mmHg, setelah (*post test*) intervensi rata-rata tekanan darah sistolik 122,67 mmHg, diastolik 91,33 mmHg. Hasil analisa data bivariat menggunakan *uji tes* dengan taraf signifikansi 5% didapat nilai  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$  sehingga pemberian terapi *massage effleurage* lebih efektif terhadap penurunan tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian Heru *et al.*, (2020) dengan judul “Penerapan *massage effleurage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Rata-Rata Pada Pasien Hipertensi di Rumah sakit Muhammadiyah Yogyakarta” hasil teknik *massage effleurage* yang dilakukan pada 2 responden selama 3 hari, sehari dilakukan sebanyak 3 kali 24 jam dilakukan selama 20 menit terhadap penurunan tekanan darah (hipertensi). Hasil penelitian sebelum dilakukan penerapan Tn.S dengan rata-rata *sistole* 143,3 dan *diastole* 93,3 sedangkan Ny. N 140/90 mmHg dengan rata-rata *sistole* 136,6 mmHg dan *diastole* 93,3 mmHg. Setelah diberikan terapi selama tiga hari, hasil pada rata-rata *sistole* 136,6 mmHg dan *diastole* 88,3 mmHg sedangkan Ny.N dengan rata-rata 130 mmHg dan *diastole* 83,3 mmHg. Dalam penelitian ini menunjukkan manfaat dari *massage* apabila dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah selain itu juga dapat menurunkan kadar hormon stress serta menurunkan kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian Kiranim *et al.*, (2024) Minyak karo merupakan obat tradisional yang digunakan secara turun temurun dalam pengobatan tradisional. Minyak karo dibuat dari rempah-rempah yang dimasak atau digongseng dengan minyak kelapa, sehingga rempah-rempah larut dalam minyak kelapa. Minyak Karo adalah minyak tradisional yang dibuat oleh suku Karo dan dikonsumsi secara tradisional oleh masyarakat Sumatera Utara. Minyak karo ini biasanya disebut "Minyak Pengalun", yang berarti "Minyak Urut/Pijit", karena digunakan dengan diusap atau dipijit. Minyak ini murni alami dan tidak mengandung bahan kimia, sehingga tahan lama.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Sufina Aziz didapatkan data jumlah penderita hipertensi dengan rawat inap pada tahun 2024 adalah sebanyak 44 orang dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang dan perempuan sebanyak 32 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2025 sebanyak 70 orang dengan jenis kelamin laki-laki 20 orang dan perempuan 50 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada penderita hipertensi, Penderita mengatakan jantung sering berdebar-debar dan tekuk sering terasa sakit dan didapatkan hasil dari pemeriksaan tekanan darah 156/90 mmHg, penderita mengatakan bahwa terdiagnosa hipertensi sejak kurang lebih 2 tahun dan belum mengetahui terapi non farmakologi seperti *massage effleurage*.

Berdasarkan latar belakang masalah dan fakta yang terjadi maka penulis ingin melakukan penerapan *massage effleurage* terhadap pasien yang menderita hipertensi dengan judul penelitian “Penerapan *Massage Eflleurage* menggunakan minyak karo terhadap risiko penurunan curah jantung pada pasien Hipertensi di RSU Sufina Aziz”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah Bagaimana Penerapan *Massage effleurage* menggunakan minyak karo terhadap risiko penurunan curah jantung pada pasien Hipertensi di ruangan kelas 3 RSU Sufina Aziz?

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh gambaran dan hasil Penerapan *Massage effleurage* menggunakan minyak karo terhadap risiko penurunan curah jantung pada pasien Hipertensi di ruangan kelas 3 RSU Sufina Aziz.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menggambarkan risiko penurunan curah jantung sebelum dilakukan *massage effleurage*
- b. Menggambarkan risiko penurunan curah jantung sesudah dilakukan *massage effleurage*

- c. Membandingkan risiko penurunan curah jantung sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage*

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama dalam melakukan penelitian serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengembangan wawasan wacana mengenai penerapan *massage effleurage* menggunakan minyak karo terhadap risiko penurunan curah jantung pada pasien Hipertensi di ruangan kelas 3 RSUD Sufina Aziz.

2. Bagi Tempat Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pengalaman baru bagi RSUD Sufina Aziz serta menjadi bahan pertimbangan dalam menambahkan tindakan keperawatan yaitu penerapan *massage effleurage* menggunakan minyak karo terhadap risiko penurunan curah jantung pada pasien Hipertensi.

3. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi, sumber bacaan dan tambahan informasi serta untuk studi kepustakaan tentang penerapan *massage effleurage* menggunakan minyak karo terhadap risiko penurunan curah jantung pada pasien Hipertensi