BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius diseluruh dunia karena berperan sebagai faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskuler, seperti serangan jantung , gagal jantung, stroke, dan gangguan ginjal. Kondisi ini juga termasuk dalam penyebab utama kematian secara global, selain itu hipertensi tergolong sebagai penyakit yang bersifat heterogen, sehingga dapat dialami oleh berbagai kelompok usia (Arishandi dkk., 2026).

Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap penyakit hipertensi. Hipertensi juga merupakan resiko utama bagi berkembangnya penyakit jantung dan berbagai penyakit kardiovaskuler yang sering terjadi pada usia diatas 55 tahun (Sriwahyuni dkk., 2022). Joint National Committee (JNC) 7 menyatakan bahwa mengklasifikasikan tekanan darah dibedakan menjadi 4 yaitu normal, prehipertensi, hipertensi stadium I, dan hipertensi stadium II (Puspitosari & Nurhidayah, 2022).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2023 diperkirakan sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Persebaran hipertensi di berbagai wilayah dengan tingkat terendah sebesar 29% diwilayah pasifik barat dan tertinggi sebesar 38% diwilayah Mediterania Timur. Sementara itu beberapa wilayah masih memiliki tingkat pengendalian hipertensi yang rendah yaitu dibawah 50%. Jumlah kasus hipertensi disluruh dunia diperkirakan terus bertambah dan berpotensi melampaui 1,5 miliar penderita pada tahun 2030, sehingga pengelolaan hipertensi masih menjadi tantangan terbesar di berbagai Negara. (*WHO.,2024*).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023), prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia ≥ 18 tahun yang dinilai berdasarkan diagnosis dokter dan hasil pengukuran langsung mencapai 602.983 kasus. Sebaran penyakit ini menunjukkan ketimpangan yang signifikan antarwilayah, dimana provinsi Jawa Barat mencatat beban

kasus tertinggi sebesar 108.082 kasus (10,7%), sementara provinsi Papua Selatan berada posisi terendah dengan kasus 922 kasus (6,7%).

Selain faktor wilayah usia juga berperan penting dalam kejadian hipertensi. Prevalensi hipertensi menunjukkan peningkatan seiring bertambahnya usia, yaitu 10,7% pada kelompok usia 18-24 tahun, 17,4% pada usia 25-34 tahun dan terus meningkat hingga 39,1% pada usia 45-54 tahun dan terus meningkat pada usia kelompok ≥ lebih dari 75 tahun yaitu sebesar 64,0%. Peningkatan ini berkaitan dengan proses penuaan yang menyebabkan penurunan elastis pembuluh darah (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Salah satu tanda dan gejala hipertensi adalah nyeri kepala, rasa pegal pada area tengkuk, dan rasa tidak nyaman pada seluruh area kepala sampai dengan bawah dagu hingga belakang telinga adapun komplikasi jika tekanan darah yang tidak terkontrol akan mengakibatkan stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati, dan kejang (Marhamah E., 2023).

Di Provinsi Sumatera Utara, pada tahun 2016 prevalensi hipertensi mencapai 29,19% atau sekitar 3.200.453 kasus. Kabupaten Deli Serdang memiliki jumlah penderita hipertensi sebanyak 662.021 kasus, sedangkan kabupaten karo memiliki 12.608 kasus hipertensi (Kemenkes RI, 2022) dalam (Siburian dkk., 2026). Prevalensi penderita hipertensi di Sumatera Utara pada tahun 2024 usia ≥ 15 tahun diperkirakan mencapai 3.340.835 kasus namun hanyak pelayanan kesehatan 1.164.936 (34,87%) kasus yang memperoleh layanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian dalam upaya pencegahan dan pengendalianya (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2025).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis, terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi, seperti golongan *diuretic*, penghambat *adrenergic*, dan vasodilator untuk mengontrol tekanan darah Marlinda dkk., (2023) dalam (Arishandi dkk., 2026). Pengobatan nonfarmakologi mencakup berbagai metode seperti penggunaan herbal, modifikasi gaya hidup, disiplin dalam pengobatan, manajemen stress dan terapi relaksasi. Relaksasi yang membantu merilekskan tubuh yaitu mendengarkan musik klasik, praktik

yoga, teknik napas dalam dan terapi pijat lembut (slow stroke back masssege) (Moewardi, 2023).

Slow Stroke Back Massage (SSBM) merupakan salah satu terapi pijat yang dilakukan dengan gerakan lembut dan perlahan pada area pungggung untuk memberi efek relaksasi pada otot. Terapi ini dapat meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis yang merangsang pelepasan *neurotransmiter asetilkolin* sehingga menghambat aktivitas saraf simpatis. Mekanisme tersebut menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, penurunan senyut jantung, serta berkurangnya curah jantung sehingga tekanan darah dapat menurun (Akbar, 2024).

Penanganan hipertensi tidak hanya bertumpu pada obat-obatan, melainkan juga terapi nonfarmakologis, penelitian yang dilakukan oleh Anisa Ismawati M. (2025) menemukan bahwa terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Setelah dua hari diberikan intervensi, tekanan darah responden turun dari kategorik berat ke kategori sedang dan dari kategorik sedang ke kategorik ringan. Hasil menunjukkan bahwa SSBM dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis pendamping untuk membantu penderita hipertensi mengontrol tekanan darah mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh (Anitasari dkk., 2023) menunjukkan bahwa terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Pada 21 responden, rata-rata tekanan darah sistolik menurun dari 146,71 mmHg menjadi 132,14 mmHg setelah pemberian terapi SSBM, dengan hasil yang signifikan secara statistik ($p = 0,000$). Selain itu, tekanan darah diastolik juga mengalami penurunan yang signifikan ($p = 0,003$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi SSBM dapat dijadikan sebagai terapi nonfarmakologis pendamping dalam pengelolaan hipertensi. Adapun hasil penelitian yang dilakukan Penelitian yang dilakukan oleh (Patonengan dkk., 2023) menunjukkan bahwa terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) efektif sebagai terapi komplementer pada lansia dengan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi SSBM ($p<0,001$), sehingga terapi ini dapat menjadi salah

satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi hipertensi.

Penelitian oleh Meidayanti et al. (2023) menunjukkan bahwa pemberian Slow Stroke Back Massage (SSBM) selama 10 menit, sebanyak 3 kali per minggu selama 4 minggu, berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Rata-rata tekanan darah sistolik menurun sebesar 21,04 mmHg dan diastolik sebesar 11,68 mmHg pada kelompok intervensi (p = 0,000), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat penurunan yang bermakna. Penelitian ini merekomendasikan SSBM sebagai terapi nonfarmakologis pendamping dalam pengelolaan hipertensi karena efektif dan tidak menimbulkan efek samping.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di UPT Puskemas Kutalimbaru 6 Mei 2026 didapatkan data penderita hipertensi sebanyak 1.040 jiwa, pada saat dilakukan wawancara mengenai terapi slow strok back massage terhadap penurunan tekanan darah didapatkan 5 pasien tidak mengetahui terapi tersebut. Penulis memilih Ny. H ssebagai pasien karena memiliki tekanan darah tinggi yaitu 170/100 mmHg dan belum mengetahui terapi SSBM sebagai salah satu terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tekanan darah. Oleh karena itu Ny. H dipilih untuk diberikan intervensi SSBM dengan harapan dapat embantu mengontrol dan menurunkan tekanan darah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penulisan karya tulis ilmiah akhir ners tentang Penerapan Terapi Slow Stroke Back Massege Pada Keluarga Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dengan Hipertensi Di UPT Puskesmas Kutalimbaru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga Ny. H dengan masalah Hipertensi melalui penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* di UPT Puskesmas Kutalimbaru.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan keperawatan keluarga Ny. H dengan Hipertensi melalui penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* di UPT Puskesmas Kutalimbaru.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* pada keluarga penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah
b. Merumuskan diagnosa keperawatan penderita hipertensi dengan penerapan terapi *slow stroke back massage*
c. Merumuskan intervensi keperawatan penderita hipertensi dengan inovasi terapi *slow stroke back massage* untuk menurunkan tekanan darah.
d. Menerapkan implementasi keperawatan penderita hipertensi dengan terapi *slow stroke back massage* untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi
e. Mengevaluasi hasil tekanan darah penderita hipertensisetelah melakukan terapi *slow stroke back massage* terhadap penurunan tekanan darah.
f. Mampu melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan sebelum dan sesudah penerapan terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada penderita hipertensi.

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan bahan ajar bagi institusi pendidikan keperawatan, khususnya dalam mata kuliah keperawatan keluarga. Penelitian ini juga dapat memperkaya wawasan mahasiswa tentang penerapan intervensi nonfarmakologis seperti *Slow Stroke Back Massage* dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat menjadi contoh penerapan teori keperawatan dalam praktik nyata di lapangan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di UPT Puskesmas Kutalimbaru. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan program promosi kesehatan dan upaya pencegahan komplikasi hipertensi melalui terapi *Slow Stroke Back Massage* secara rutin. Dengan demikian, tenaga kesehatan dapat memiliki alternatif intervensi yang efektif, mudah diterapkan, dan berbiaya rendah dalam menangani pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan dan bahan perbandingan bagi peneliti lain yang ingin meneliti intervnsi nonfarmakologis terhadap penurunan tekanan darah. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan desain penelitian yang lebih luas, jumlah responden yang lebih banyak, atau menambahkan variable lain seperti tingkat kepatuhan, gaya hidup, dan kualitas hidup penderita hipertensi setelah menerima terapi *Slow Stroke Back Massage*.

4. Bagi Keluarga Dan Klien

Keluarga dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan terapi nonfarmakologis khususnya terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM), sehingga keluarga mampu membantu pasien dalam mengontrol dan menurunkan tekanan darah serta menerapkan perawatan Hipertensi secara mandiri dirumah.