BAB I
Pendahuluan

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang mendapat perhatian di seluruh dunia. Penyakit ini termasuk dalam kelompok Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kematian secara global. Hipertensi merupakan kondisi patofisiologis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, yaitu ketika tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg atau tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg berdasarkan hasil pengukuran di klinik atau fasilitas pelayanan kesehatan (Ismawati et al., 2025).

Prevalensi hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan global yang cukup tinggi. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) lebih dari 1 miliar penduduk dunia mengalami hipertensi. Wilayah Afrika menempati posisi tertinggi dalam prevalensi hipertensi, sedangkan kawasan Asia Tenggara juga menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan. Pada tahun 2019, prevalensi hipertensi di Asia Tenggara meningkat dari 29% menjadi 32% (WHO, 2023). Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia hidup dengan hipertensi dan sebagian besar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hipertensi juga menjadi penyebab utama kematian global dan berkontribusi terhadap jutaan kematian setiap tahunnya (WHO, 2023). Prevalensi hipertensi di Indonesia masi tinggi yaitu sekitar 27,9% pada 2013, meningkat menjadi 34,2% pada 2018 dan menurun menjadi 31,6% pada 2023. Prevalensi lebih tinggi pada perempuan disbanding laki-laki serta sedikit lebih tinggi di perkotaan dibanding pedesaan (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan Kemenkes RI (2022) prevalensi hipertensi di Indonesia secara nasional mencapai 34,1% dari total penduduk dewasa, yang menunjukkan bahwa masalah tekanan darah tinggi masih menjadi tantangan

kesehatan utama berskala nasional. Permasalahan ini berlanjut pada tingkat regional Provinsi Jawa Tengah, dimana prevalensi hipertensi penduduknya tercatat sebesar 37,57%. Prevalensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (34,83%). Berdasarkan karakteristik wilayah, prevalensi di perkotaan (38,11%) sedikit lebih tinggi diandingkan pedesaan (37,01%) dan cenderung meningkat secara signifikan seiring dengan bertambahnya usia (Dinkes Jateng, 2023).

Kota Surakarta ada pada peringkat kedua dengan kasus hipertensi tertinggi di Provinsi Jawa Tengah setelah Kota Semarang. Berdasarkan profil kesehatan, tercatat sebanyak 30.690 kasus hipertensi di wilayah Surakarta pada tahun 2025. Penyakit tidak menular ini konsisten mendominasi urutan teratas daftar 10 besar penyakit di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Surakarta. Dari total beban kasus di tingkat kota tersebut, Puskesmas Ngoresan teridentifikasi sebagai salah satu wilayah kerja dengan beban kasus hipertensi yang sangat tinggi. Akumulasi total kasus di wilayah ini mencapai 3.913 kasus pada akhir tahun. Berdasarkan catatan,tren kunjungan kasus ini sempat menunjukkan kenaikan dan penurunan yang tajam sepanjang tahun puncaknya terjadi pada bulan Januari dengan 663 kasus, lalu melandai hingga titik terendahnya pada bulan April sebanyak 202 kasus, sebelum akhirnya stabil di kisaran 300 kasus dari pertengahan tahun hingga akhir. Lonjakan kumulatif dan dinamika kunjungan inilah yang mendasari perlunya penanganan hipertensi secara kontinyu serta intervensi keperawatan yang mendalam di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan (Dinkes Kota Surakarta, 2025).

Secara operasional di lapangan, tingginya angka kunjungan tersebut berdampak langsung pada beban pelayanan di Puskesmas Ngoresan. Rata-rata kunjungan pasien hipertensi harian mencapai 25 hingga 35 orang, dengan kondisi klinis umum menunjukkan rata-rata tekanan darah pasien saat datang berobat berada pada kategori hipertensi derajat 1 hingga derajat 2 (berkisar antara 150/90 mmHg hingga 170/100 mmHg).

Sebagian besar pasien lanjut usia mengeluhkan efek samping obat jangka panjang, rasa jenuh minum obat seumur hidup, serta faktor psikologis berupa kecemasan ketika tekanna darah mereka mendadak naik ditengah aktivitas harian. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara singkat dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Ngoresan, selama ini penanganan standar yang diberikan masih murni berfokus pada farmakoterapi (pemberian obat antihipertensi oral) dan edukasi diet konvensional, sementara penerapan intervensi keperawatan komplementer nonfarmakologis yang spesifik untuk merelaksasi sistem saraf dan menurunkan tekanna darah secara mandiri belum pernah diaplikasikan secara terstruktur sebagai standar operasional asuhan keperawatan di puskesmas. Kesenjangan inilah yang mendasari pentingnya dilakukan penelitian untuk menguji efektivitas intervensi mandiri.

Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi tidak hanya berdampak pada kematian tetapi akan menimbulkan berbagai komplikasi lainnya seperti bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis. Dari berbagai komplikasi yang mungkin timbul hipertensi merupakan penyakit yang sangat serius dan berdampak terhadap psikologis penderita karena kualitas hidupnya rendah terutama pada kasus stroke sebanyak (10,2%), gagal ginjal (2,5%), dan gagal jantung (7,6%) (Riana et al., 2025).

Penanganan hipertensi dapat dilakukan melalui dua cara yaitu secara farmakologis (menggunakan obat) dan nonfarmakologis (tanpa obat). Terapi farmakologis biasanya diberikan pada pasien hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah menjalani pola hidup sehat selama ≥ 6 bulan, serta pada pasien dengan hipertensi derajat ≥ 2 dengan menggunakan obat antihipertensi. Namum, terapi obat sering mengalami kendala seperti ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan karena obat antihipertensi harus diminum dalam jangka panjang (seumur hidup), serta adanya efek samping yang dapat muncul dan kekhawatiran terhadap ketergantungan obat (Mobalen et al., 2021).

Pendekatan non farmakologis dapat dilakukan melalui berbagai cara seperti penggunaan terapi herbal, perubahan gaya hidup, kepatuhan terhadap pengobatan, pengelolaan stress serta terapi relaksasi. Salah satu terapi relaksasi yang dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah dengan membuat tubuh menjadi rileks melalui metode seperti terapi music, yoga, teknik pernapasan dalam dan terapi pijat (Indriani dan Najwa, 2022).

Relaksasi dapat terjadi melalui stimulasi *mechanoreceptors* pada tubuh yang merespons tekanan, kehangatan, dan sentuhan sebagai mekanisme relaksasi. Selain itu, interaksi antara pasien dan perawat juga dapat menumbuhkan rasa nyaman dan kepercayaan. *Mechanoreceptors* akan mengirimkan sinyal ke sistem saraf pusat yang berperan dalam menurunkan tekanan darah serta mentransduksi rangsangan mekanik yang dihasilkan melalui massage. *Massage* merupakan salah satu metode terapi yang memiliki berbagai teknik, salah satunya *Stimulasi Kutaneus slow stroke back massage* yang meliputi gerakan selang-seling tangan, remasan, gesekan, *effleurage*, *petrissage*, dan tekanan menyikat (Indriani dan Najwa, 2022 ; Mahfuzah et al., 2023).

Berdasarkan data dan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait penerapan *stimulasi slow stroke back massage* sebagai intervensi non farmakologis terhadap tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat merumuskan masalah "Bagaimana hasil dari penerapan *stimulasi kutaneus slow stroke back massage* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hasil penerapa dari intervensi *stimulasi kutaneus slow stroke back massage* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Tujuan khusus

   a. Mengidentifikasi nilai penurunan tekanan darah (sistolik dan diastolik) pada pasien hipertensi sebelum dilakukan *stimulasi kutaneus slow stroke back massage.*

   b. Mengidentifikasi nilai penurunan tekanan darah (sistolik dan diastolik) pada pasien hipertensi sesudah dilakukan *stimulasi kutaneus slow stroke back massage.*

   c. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir penurunan tekanan darah (sistolik dan diastolik) pada pasien hipertensi setelah dilakukan stimulasi kutaneus *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) antara kedua responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan alternatif pengobatan non farmakologi yang mandiri, aman dan ekonomis untuk membantu mengontrol tekanan darah serta meningkatkan rasa nyaman (relaksasi) guna mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

   a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang *Stimulasi Kutaneus Slow Stroke Back Massage* pada pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

   b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang *Stimulasi Kutaneus Slow Stroke Back Massage* pada pasien dnegan hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Penelitian ini untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman serta melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan *Stimulasi Kutaneus Slow Stroke Back Massage* pada pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.