

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah merupakan faktor penting bagi sistem sirkulasi tubuh manusia. Tekanan darah dapat dengan mudah berubah walau dalam hitungan detik. Penyakit tidak menular ini merupakan masalah Kesehatan di dunia yang terus menjadi perhatian di dunia kesehatan karena merupakan salah satu penyebab kematian (Dwi Yunita Rahmadhani, 2021). Hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan terhadap tekanan darah secara bertahap yang disebabkan oleh peningkatan kerja jantung (Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B, 2020). Hipertensi adalah salah satu penyakit yang tidak menular dan menjadi akibat dari morbiditas serta mortalitas di dunia. 9,4% kematian setiap tahunnya diakibatkan dari komplikasi hipertensi. Munculnya hipertensi dikarenakan adanya peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolik >90 mmHg (Sang Ayu Ketut Candrawati & Ni Komang Sukraandini, 2020). Hipertensi dapat digolongkan sebagai hipertensi primer atau hipertensi sekunder (Yolanda, 2017).

Penyakit hipertensi ini menjadi salah satu faktor risiko utama dunia terutama di negara Indonesia untuk penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kerusakan organ tubuh manusia. Hipertensi dikenal dengan *the silent disease* atau penyakit diam-diam yang dapat mengakibatkan terjadinya kematian (Mukhlis et.al, 2020). Gejala umum yang sering dirasakan pada penderita hipertensi seperti sakit kepala, kelelahan, nyeri dada, kesulitan tidur, mudah marah atau tersinggung hingga tidak mampu bekerja dan beraktivitas dengan baik (Anita Yustika & Aris Setyawan, 2021). Adapun faktor yang mempengaruhi besarnya risiko hipertensi yaitu usia, genetika, aktivitas fisik, stress dan pola konsumsi (Listina et al., 2020). Hipertensi merupakan jenis penyakit degeneratif yang umum terjadi dengan prevalensi mortalitas yang tinggi, serta dapat mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas pada seseorang. Risiko hipertensi akan mengalami peningkatan

apabila penderita memiliki faktor risiko kardiovaskular sehingga berdampak pada mortalitas dan morbiditas (Rikmasari & Noprizon, 2020). Penatalaksanaan hipertensi secara umum yaitu melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Dengan cara farmakologi ialah dengan merubah pola hidup dengan diet, pengurangan konsumsi garam, melakukan aktivitas fisik atau olahraga ringan, adopsi pola makan DASH dan terapi komplementer (Ahmad Razak Sharaf, 2017).

Hipertensi merupakan salah satu permasalahan kesehatan terbesar di dunia dikarenakan tingginya prevalensi dan hubungan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Secara menyeluruh, hipertensi sudah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa sedangkan berdasarkan pengukuran tekanan darah di Indonesia pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% (Hamria, et al., 2020). Hipertensi merupakan penyebab morbiditas terbesar di dunia. Perkiraan penderita hipertensi mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025 dari total penduduk di dunia dan mortalitas yang disebabkan dengan adanya penyakit tersebut mencapai 9,4 juta jiwa (Tiara Trias Tika, 2021). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) saat ini prevalensi kejadian hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi yaitu 27%. Sedangkan Asia Tenggara berada pada posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% pada total penduduk. WHO juga memperkirakan bahwa 1 dari 5 orang perempuan di seluruh dunia menderita penyakit hipertensi. Jumlah ini lebih besar di banding pada laki-laki yaitu 4 dari 1 orang. Di Indonesia penderita hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2019 mencapai 34,11% penduduk yang mengalami hipertensi. Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2013. Peningkatan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, sedangkan di Kalimantan Selatan sebesar 13,3%, dan Sulawesi Barat sebesar 12,3%. (Infodatin, 2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi pada perempuan 40,17% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 34,83%. Prevalensi diperkotaan sedikit lebih tinggi yaitu 38,11% dibandingkan dengan wilayah pedesaan yaitu 34,83%. Prevalensi semakin tinggi seiring bertambahnya usia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2019). Di Provinsi Jawa Tengah prevalensi kejadian hipertensi pada tahun 2018 berjumlah 60,1%, tahun 2019 berjumlah 57,8%, tahun 2020 berjumlah 72% dan pada tahun 2021 berjumlah 70% (Buku Saku Triwulan 3 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Salatiga prevalensi penduduk penderita hipertensi di wilayah Kota Salatiga berjumlah 60,246% yang menderita hipertensi dengan penderita berjenis kelamin Laki-laki berjumlah 29,505% dan Perempuan 30,742%. Di Kota Salatiga penderita hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya, wilayah Kecamatan yang paling tinggi menyandang hipertensi yaitu di Kecamatan Sidorejo Lor yang berjumlah 16,759%, penderita hipertensi dengan jenis kelamin Laki-laki 8,166%, Perempuan 8,593%. Kecamatan Kalicacing berjumlah 6,311%, penderita dengan jenis kelamin Laki-laki 3,066%, Perempuan 3,245%. Kecamatan Mangunsari berjumlah 7,526%, jumlah penderita hipertensi dengan jenis kelamin Laki-laki 3,711%, Perempuan 3,815%. Kecamatan Tegalrejo berjumlah 8,318%, jumlah penderita dengan jenis kelamin Laki-laki 4,129%, Perempuan 4,189%, sedangkan di Kecamatan Cebongan penderita hipertensi berjumlah 6,961%, dengan penderita berjenis kelamin Laki-laki 3,415% dan Perempuan 3,546% (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2021).

Pengobatan non farmakologi atau pengobatan alternatif banyak digemari oleh sebagian orang, pendapat masyarakat mengenai efek samping mengkonsumsi obat kimia dan situasi ekonomi. Alternatif umum dilakukan dengan obat herbal dan sistem tradisional yang sesuai pada kepercayaan nenek moyang dan agama mereka. Alternatif yang diminati sebagai terapi

komplementer adalah bekam. Pengobatan ini selain terjangkau, nyaman serta aman juga kemanjuran dan keterjangkauannya (Syahputra et al., 2019). Pengobatan alternatif adalah pelayanan pengobatan menggunakan metode, alat dan bahan yang tidak termasuk dalam standarisasi pengobatan pada kedokteran modern dan digunakan sebagai alternatif atau sebagai pelengkap pengobatan kedokteran modern (Zakaria et al., 2018). Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan cara terapi komplementer, terapi komplementer merupakan pengobatan nonfarmakologi yang secara umum bukan termasuk pengobatan konvensional. Salah satu terapi komplementer yang populer di dunia yaitu terapi bekam (Pringgayuda, Idayati, & Indiaresti, 2020). Secara bahasa, bekam berarti menghisap. Bekam merupakan metode pengeluaran darah sisa metabolisme atau darah yang mengandung racun melalui permukaan kulit. Metode ini lebih aman dibanding dengan pemberian obat antioksidan. Bekam basah dianggap efektif untuk berbagai penyakit, terutama penyakit yang berkaitan dengan pembuluh darah. Berbeda dengan metode bekam kering yang menyembuhkan penyakit ringan, bekam basah dapat mengatasi penyakit parah seperti hipertensi (Widada et al., 2019). Terapi bekam basah mampu menurunkan tekanan darah melalui pengeluaran zat yang dapat membantu proses dilatasi kapiler pembuluh darah dan menimbulkan efek relaksasi meski tidak dilakukan terapi farmakologi (Alkausar Samsi Asis et al., 2021).

B. Rumusan Masalah

Adakah perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam pada pasien hipertensi di Gerai Sehat Umaiza?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian secara spesifik dengan apa yang hendak dicapai melalui penelitian yang terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam di Gerai Sehat Umaiza.

2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia
- b. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin
- c. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan penderita hipertensi dengan keluhan penyakit penyerta lain sebelum melakukan terapi bekam basah.
- d. Mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dilakukan terapi bekam basah.
- e. Mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi sesudah dilakukan terapi bekam basah.
- f. Diketuinya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi bekam di Gerai sehat Umaiza.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Klien

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan serta memperkenalkan terapi bekam sebagai pengobatan alternatif yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

2. Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini dapat menjadikan pengetahuan serta informasi tambahan mengenai perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi bekam. Selain itu, penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan dasar untuk penelitian selanjutnya.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan ilmu pengetahuan serta wawasan baru.