

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu kondisi ketika tekanan pada pembuluh darah meningkat dengan sistol >140 mmHg dan diastole >90 mmHG yang disebut *silent killer*. Karena penderita tidak menunjukkan tanda dan gejala sehingga menjadi masalah serius di dunia termasuk negara Indonesia. Prevalensi hipertensi yang tinggi jika tidak terkontrol maka akan menjadi ancaman kesehatan masyarakat dan memicu potensi yang dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung coroner dan ginjal (Aminudin, Sudarman & Syakib, 2020).

Pemerintah telah melakukan upaya untuk menurunkan tingkat hipertensi yang terjadi di Indonesia yaitu dengan melakukan deteksi dini hipertensi melalui skrining (secara aktif), melalui kegiatan posbindu (deteksi dini), meningkatkan akses penderita terhadap pengobatan hipertensi melalui revitalisasi puskesmas, meningkatkan sumber daya tenaga kesehatan yang profesional dan kompeten, peningkatan manajemen pelayanan secara komprehensif (terutama promotif & preventif) dan holistik serta meningkatkan ketersediaan sarana & prasarana promotif-preventif maupun sarana prasarana & pengobatan (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi, yang dikenal sebagai *silent killer*, masih menjadi masalah kesehatan global yang serius. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2025 akan ada sekitar 1,6 miliar orang di dunia yang menderita hipertensi, di mana sekitar 33,4% di antaranya berasal dari kawasan Asia Tenggara (WHO, 2023 dalam Ilmu.co.id, 2023). Penyakit ini sering kali tidak menunjukkan gejala hingga terjadi komplikasi, seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, bahkan kematian mendadak.

Di Indonesia, kondisi ini juga cukup mengkhawatirkan. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran mencapai 30,8% pada penduduk usia ≥ 18 tahun,

sedangkan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya 8,6% (Kemenkes RI, 2023). Bahkan data terbaru menunjukkan bahwa Indonesia berada pada posisi kelima dunia dalam jumlah penderita hipertensi, dengan prevalensi mencapai 34,11% (News UMS, 2025). Fakta ini menandakan bahwa sebagian besar penderita tidak menyadari kondisinya dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat.

Kondisi lebih tinggi ditemukan di Provinsi Jawa Tengah, di mana angka prevalensi hipertensi mencapai sekitar 37% berdasarkan estimasi tren wilayah yang memiliki karakteristik serupa (Antara, 2023). Angka ini berada di atas rata-rata nasional dan menunjukkan perlunya strategi penanganan yang lebih terarah, khususnya pada layanan kesehatan primer dan komunitas.

Yang lebih mengkhawatirkan, hipertensi kini tidak hanya menyerang usia lanjut, tetapi juga kelompok usia produktif. Data SKI 2023 mencatat bahwa kelompok usia 18–24 tahun telah menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 10,7%, dan usia 25–34 tahun sebesar 17,4% (Kemenkes RI, 2023). Sementara yang terdiagnosis dokter sangat kecil, hanya 0,4% dan 1,8% masing-masing. Ini membuktikan bahwa generasi muda mulai terdampak dan berisiko mengalami komplikasi di usia dini.

Manajemen hipertensi yang tepat memerlukan intervensi farmakologis & non farmakologis. Adapun intervensi untuk nonfarmakologi membantu mengurangi dosis harian obat antihipertensi dan menunda perkembangan dari pre hipertensi ketahap hipertensi (Mahmood et.al, 2019). Terapi non farmakologis bisa dijadikan pilihan alternative yang dapat mencegah dan mengatasi hipertensi. Terapi secara non farmakologis memiliki keuntungan salah satunya harga yang murah dan tidak memiliki efek negative. Beberapa teori komplementer keperawatan yang dapat diberikan untuk penderita hipertensi yang meditasi, yoga, akupresur, terapi autogenic (Arisandi. et al, 2019).

Terapi akupresur adalah suatu bentuk terapi dengan memberikan pijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh (Saputra & Mulyadi, 2010). Akupresur dilakukan dengan cara menekan atau memberikan getaran selama 15-20 detik pada setiap tempat atau titik (Aminudin, Sudarman &

Syakib, 2020). Teknik ini sangat efisien dan relative aman karena tidak dilakukan secara invasive atau melukai kulit tubuh. Manfaat akupresur termasuk juga bisa mengurangi tingkat stress, menenangkan ketegangan syaraf, meningkatkan relaksasi tubuh, meningkatkan sirkulasi darah sehingga proses oksigen ke jaringan lebih lancar, dan bermanfaat untuk mengurangi insomnia. Teknik terapi ini menggunakan jari yang dilakukan pada titik yang berhubungan dengan hipertensi (Pujiastuti, 2019).

Melihat angka yang tinggi dan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap hipertensi, maka perlu dilakukan upaya intervensi yang tidak hanya bergantung pada pengobatan farmakologis. Salah satu pendekatan yang dinilai efektif, murah, dan mudah dilakukan adalah terapi akupresur. Terapi ini berasal dari pengobatan tradisional Timur dan dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk melancarkan sirkulasi darah, mengurangi stres, dan membantu menurunkan tekanan darah (Saputra & Mulyadi, 2020).

Terapi akupresur menjadi pilihan menarik karena dapat dilakukan secara mandiri oleh individu maupun keluarga tanpa memerlukan alat khusus. Selain itu, beberapa penelitian menyebutkan bahwa akupresur dapat menurunkan tekanan darah melalui mekanisme relaksasi sistem saraf dan regulasi sistem vaskular (Pujiastuti, 2021). Dengan karakteristiknya yang aman, non-invasif, dan mudah dipelajari, akupresur dapat menjadi salah satu alternatif intervensi non-farmakologis yang menjanjikan bagi masyarakat, khususnya dalam pengendalian hipertensi di tingkat keluarga dan komunitas.

Selain karena manfaatnya yang terbukti secara klinis, terapi akupresur juga relevan untuk dikaji dalam lingkup ilmu keperawatan. Dalam praktik keperawatan modern, perawat tidak hanya berperan dalam tindakan kuratif dan pemberian obat, tetapi juga dalam pemberdayaan pasien dan penerapan terapi komplementer. Salah satu standar yang mengatur hal ini adalah Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) Keperawatan, yang menjadi bagian dari landasan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Dalam SKKNI Keperawatan, tercantum unit kompetensi KES.PG03.002.01 yang memuat secara eksplisit bahwa perawat memiliki kewenangan untuk “memfasilitasi pilihan klien/pasien dalam menggunakan

terapi alternatif”, termasuk terapi akupresur (SKKNI Keperawatan, t.t.). Pada elemen kompetensi 3.1 disebutkan bahwa perawat dapat melaksanakan akupresur sesuai prosedur operasional standar (POS) dan melakukan evaluasi respons klien setelah tindakan. Ini menunjukkan bahwa praktik akupresur berada dalam batas profesional perawat, selama dilakukan berdasarkan penilaian, edukasi pasien, serta dokumentasi yang akurat.

Dalam konteks manajemen pelayanan keperawatan, penerapan terapi akupresur dapat dijelaskan melalui pendekatan manajemen keperawatan, khususnya pada fungsi implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan holistik. Manajemen akupresur mencakup perencanaan tindakan, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi hasil terapi secara sistematis. Dalam penerapannya, akupresur tidak hanya berfokus pada titik tekan secara anatomis, tetapi juga mengatur waktu terapi, durasi tekanan, dan frekuensi tindakan yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Efektivitas terapi ini sangat dipengaruhi oleh ketepatan titik tekan (*acu-point*), teknik penekanan, serta kesinambungan pelaksanaan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang ditetapkan (Wicaksono & Sari, 2021).

Selain itu, manajemen akupresur juga menekankan pentingnya pencatatan dan dokumentasi keperawatan sebagai bentuk akuntabilitas praktik profesional. Kegiatan ini mencerminkan siklus manajemen dalam intervensi keperawatan, yaitu *assessment*, *planning*, *implementation*, dan *evaluation* (APIE), yang kesemuanya menunjang pencapaian hasil klinis yang terukur dan berkelanjutan (Wicaksono & Sari, 2021). Dengan manajemen yang baik, terapi akupresur dapat diintegrasikan dalam program keperawatan komunitas maupun pelayanan primer sebagai bagian dari intervensi promotif dan preventif.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis melalui wawancara kepada 13 orang responden penderita hipertensi di klinik, sebanyak 10 orang pasien mengatakan masih belum rutin minum obat hipertensi, jarang berobat ke klinik, puskesmas, atau rumah sakit untuk pemeriksaan kesehatan hipertensi. Akan tetapi 3 pasien mengatakan jika sudah *control* berobat dan minum obat hipertensi secara rutin.

Dengan dasar tersebut, terapi akupresur bukan hanya pilihan alternatif secara medis, tetapi juga merupakan bagian dari praktik asuhan keperawatan holistik, yang mengintegrasikan pendekatan fisik, psikologis, dan sosial. Hal ini semakin memperkuat urgensi dan relevansi penelitian mengenai terapi akupresur dalam konteks keperawatan, terutama sebagai intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan secara luas di masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Apakah terapi akupresur bisa menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi?

Tujuan

1. Tujuan Umum
Menjelaskan perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi akupresur pada penderita hipertensi.
2. Tujuan Khusus
 - a. Menggambarkan tekanan darah pasien sebelum dilakukan terapi akupresur
 - b. Menggambarkan tekanan darah pasien sesudah dilakukan akupresur
 - c. Menganalisis perbedaan tekanan darah pada penderita hipertensi setelah dilakukan akupresur

C. Manfaat

1. Bagi Universitas
Hasil penelitian skripsi ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dan referensi pada Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo.
2. Bagi Tempat Kerja
Manfaat penelitian ini di tempat kerja adalah sebagai bahan informasi tentang terapi akupresur pada penderita hipertensi yang dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif atau kompetensi pilihan bagi perawat dalam upaya menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga akan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

3. Bagi Mahasiswa

Manfaat penelitian tentang Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Terapi Akupresur Pada Pasien Hipertensi bagi mahasiswa adalah salah satu bentuk kegiatan pembelajaran untuk membangun cara berpikir kritis mahasiswa keperawatan yang memiliki *passion* menjadi peneliti untuk lebih mendalami, memahami dan mampu mengidentifikasi perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi akupresur pada pasien hipertensi.