

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular yang sangat umum dikalangan masyarakat umum yakni hipertensi. Karena dapat mengakibatkan kematian tanpa gejala, hipertensi disebut sebagai pembunuh diam-diam dan penyebab kematian terbesar di dunia (Megawati Sibulo et al., 2025). Karena seringkali tidak terdiagnosis dan tidak menunjukkan gejala serius hingga muncul masalah pada jantung, otak, ginjal, mata, arteri, atau organ penting lainnya, hipertensi seringkali menyebabkan kondisi yang parah (Priscyllia Sa et al., 2024). Ketika TD naik artinya melebihi batas normal, kondisi ini disebut hipertensi. TD persisten tekanan sistoliknya >140 mmHg lalu TD diastolik >90 mmHg disebut hipertensi.

WHO mengungkapkan hipertensi merupakan keadaan ketika TD diastolik >90 lalu sistolik >140 mmHg. Tekanan pembuluh darah terus meningkat akibat gangguan ini (Muzakkir et al., 2023)

WHO memperkirakan bahwa 22% penduduk dunia saat ini memiliki tekanan darah tinggi. Sepertiga dari sekitar 1,28 miliar penderitanya berada di kawasan dengan pendapatan rendah ke menengah. Dari jumlah tersebut, kurang dari seperlimanya berupaya mengelola tekanan darah mereka. Dengan prevalensi hipertensi tertinggi di wilayah Afrika Selatan, yaitu 27% dari populasi (ANDRIANI et al., 2022). Menurunkan prevalensi hipertensi 33% diantara 2010 juga 2030 sebagai goals global untuk PTM (WHO 2023).

Hasil (RISKESDAS, 2018), 34,1% masyarakat menderita hipertensi. Menurut perkiraan, cuma sepertiganya yang secara medis terdiagnosis; sisanya tidak tertangani. Diperkirakan 63.309.620 kasus di Indonesia, 427.218 kematian sebab masalah tersebut. Kelompok usia 31–44 tahun (31,6%), 45–54 tahun

(45,3%), dan 55–64 tahun (55,2%) menderita hipertensi. Berdasarkan prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, 8,8% telah terdiagnosis, 13,3% tidak minum obat, dan 32,3% tidak minum obat secara teratur (Sapang & Abrar, 2025).

Prevalensi hipertensi diusia >18 tahun di Provinsi Sulawesi Selatan ditemukan sebesar 31,68%. Menurut (Damayanti et al., 2025) penduduk usia 31-44 tahun berisiko terkena hipertensi. Menurut data Dinkes Prov Sulsel 2016, Makassar menduduki peringkat ketiga dari 24 kabupaten/kota, dengan prevalensi sebesar 11,59%. Akibatnya, hipertensi di Kota Makassar menduduki peringkat kedua dari sepuluh penyakit terbanyak, dengan prevalensi sebesar 27,61% dan angka kematian sebesar 18,6%. (Zaenal & Tawil, 2024)

Berdasarkan data buku registrasi Puskesmas Pampang Kota Makassar, tercatat 8.569 penderita hipertensi berkunjung ke Puskesmas tersebut pada tahun 2021–2022, dan meningkat menjadi 10.509 pada tahun 2023. Pada bulan Oktober 2023, terdapat 804 kasus, (Zaenal & Tawil, 2024). Agustus 2025, 2.687 kasus.

Gejala hipertensi meliputi rasa lelah, kesulitan bernapas, leher kaku, rasa tidak nyaman, disorientasi, dan sulit tidur (Susanti, 2022). Penderita hipertensi, penyakit kronis tidak menular, seringkali tidak menyadari bahwa mereka menderitanya hingga tekanan darah mereka diukur. Sebelum kesulitan muncul dan akhirnya mengakibatkan kematian, penderita hipertensi seringkali tidak menunjukkan indikasi atau gejala khusus. Akibatnya, hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam (Laila Ramatillah et al., 2023).

Kondisi serius, bahkan fatal contohnya masalah jantung, masalah ginjal, stroke dapat diakibatkan oleh hipertensi yang tidak ditangani. Perawatan komprehensif dan perhatian khusus

diperlukan untuk hipertensi. Menurunkan tekanan darah merupakan tujuan dari manajemen hipertensi komprehensif, yang mencakup pengobatan konvensional dan non-tradisional. Terapi komplementer meliputi bekam, akupunktur, pengobatan herbal tradisional, akupresur, dan pijat, sedangkan terapi non-konvensional melibatkan pemberian obat-obatan, terutama obat antihipertensi (Afifah , Sukesih, 2022)

Refleksologi atau pijat kaki merupakan terapi alternatif tambahan bisa membantu turunkan TD. Tujuan penanganan hipertensi yang komprehensif yakni turunkan TD. Terapi farmakologis dan nonfarmakologis mungkin diperlukan untuk penanganan hipertensi yang tepat. Terapi nonfarmakologis membantu menurunkan dosis konsumsi obat juga memperlambat perburukan derajat hipertensi. Karena terapi pijat kaki dapat merelaksasi otot yang tegang dan menghasilkan vasodilatasi, yang menghasilkan penurunan tekanan darah yang stabil, terapi ini merupakan terapi tambahan yang menurunkan dan menstabilkan tekanan darah (Ainun & Leini, 2021).

B. Rumusan Masalah

Apakah memberikan terapi foot massage mampu membuat tekanan darah pada pasien penderita Hipertensi jadi stabil dan turun?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Setelah mengerjakan Asuhan Keperawatan harapannya mahasiswa bisa menerapkan terapi *foot massage* pada pasien hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji pasien dengan permasalahan hipertensi

- b. Mendiagnosa keperawatan pasien dengan permasalahan hipertensi
- c. Mengintervensi keperawatan dengan penerapan terapi *foot massage* pada pasien hipertensi
- d. Mengimplementasi keperawatan dan penerapan terapi *foot massage* pada pasien hipertensi
- e. Mengevaluasi hasil implementasi keperawatan dan penerapan terapi *foot massage* pada pasien hipertensi.

D. Manfaat Studi Kasus

- 1. Bagi Mahasiswa
Mahasiswa dapat menggunakan dokumen ilmiah ini sebagai titik awal untuk penelitian mereka sendiri tentang subjek ini.
- 2. Bagi Institusi Pendidikan
Dokumen ini berfungsi dalam menambah standar pengajaran dan memperkaya informasi serta materi pengajaran tentang seberapa efektif terapi pijat kaki menurunkan TD dipasien hipertensi.
- 3. Bagi Pelayanan Kesehatan
Perawat dapat menggunakannya sebagai sumber pengetahuan dan masukan untuk meningkatkan asuhan keperawatan, terutama bagi pasien hipertensi.
- 4. Bagi Pasien dan Keluarga
Untuk mengatasi masalah hipertensi dengan implementasi terbaru, harapannya tulisan ini mampu menginformasikan secara mendalam pada pasien juga keluarganya.