

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi menjadi salah satu prioritas masalah kesehatan di Indonesia, karena dalam jangka panjang peningkatan tekanan darah yang berlangsung kronik akan menyebabkan peningkatan risiko kejadian gangguan kardiovaskuler, serebrovaskuler dan renovaskuler (Tedjasukmana, 2012). Hipertensi adalah desakan darah yang berlebihan dan hampir konstan pada arteri. Tekanan dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Hipertensi berkaitan dengan kenaikan tekanan diastolik, tekanan sistolik, atau kedua-duanya secara terus menerus (Lilyana, 2008). Pengobatan hipertensi secara farmakologis dengan pendekatan medikamentosa tidak menunjukkan hasil yang memuaskan dan masih belum efektif dikarenakan hanya menurunkan prevalensi sebesar 8%, serta obat relatif mahal sehingga sering terjadi kekambuhan dan menimbulkan efek samping yang lebih berbahaya.

Hipertensi pada usia lanjut sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST). Prevalensi HST di negara maju adalah sekitar berturut-turut 7%, 11%, 18% dan 25% pada kelompok umur 60-69, 70-79, 80-89, dan diatas 90 tahun (Kuswardhani, 2012). Saat ini jumlah lanjut usia diperkirakan ada 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mengalami peningkatan sekitar tiga kali lipat dari jumlah total sekarang. Di Indonesia, seiring meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) pada lansia.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) terjadi peningkatan UHH. Pada tahun 2000 UHH di Indonesia adalah 64,5 tahun. Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 dan tahun 2011 menjadi 69,9 tahun. Menurut BPS, penduduk lanjut usia di provinsi Jawa Timur cukup tinggi sekitar 10,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Di Kabupaten Jember UHH berada di atas Probolinggo dengan 63,22 tahun dan prevalensinya sekitar 49,5% dari jumlah penduduk. Sedangkan untuk jumlah lansia di kecamatan Ambulu menempati urutan sepuluh besar untuk jumlah lansia di seluruh kabupaten Jember tahun 2015 dan terdapat 9 posyandu lansia di Kecamatan Ambulu (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2015).

Analisis Kearney dkk dalam Tejhasukmana (2012), pada tahun 2000 lebih dari 25% populasi dunia merupakan penderita hipertensi. Dua pertiganya ada di negara berkembang. Bila tidak dilakukan upaya yang tepat, maka pada tahun 2025 jumlah penderita hipertensi diprediksi akan meningkat menjadi 29% di seluruh dunia. Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2013 kejadian hipertensi mencapai 25,8% dari total penyakit tidak menular. Riskesdas tahun 2013 juga menyatakan bahwa terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,65% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Prevalensi hipertensi ini berdasarkan hasil pengukuran pada umur 18 tahun sebesar 25,8% dan sebagian besarnya merupakan hipertensi yang dialami oleh usia lanjut usia karena prevalensi hipertensi pada lanjut usia lebih tinggi dibanding yang lebih muda. Di Jawa Timur jumlah penderita hipertensi sekitar 26,2% dari jumlah total penderita hipertensi di Indonesia. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, hipertensi merupakan penyakit yang

paling banyak diderita oleh lanjut usia. Prevalensi hipertensi di kabupaten Jember mencapai 31,7% dari total penduduk lansia, prevalensi hipertensi di kabupaten Jember lebih tinggi jika dibandingkan dengan daerah lainnya yaitu Bondowoso, Situbondo dan Banyuwangi. Di Kecamatan Ambulu kejadian hipertensi menempati Urutan 6 besar di seluruh Kabupaten Jember. Hasil studi pendahuluan di Kecamatan Ambulu penderita hipertensi pada lansia mencapai 40% dari total jumlah lansia. Hipertensi berada pada urutan 2 besar penyakit yang diderita lanjut usia (Profil Puskesmas Ambulu, 2015).

Hipertensi didefinisikan apabila tekanan sistol  $\geq 140$  mmHg atau tekanan diastol  $\geq 90$  mmHg. Pedoman *The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Bloodpressure (JNC-7) 2003* mengklasifikasikan hipertensi menjadi 2 stadium. Stadium 1 bila tekanan sistol 140-159 mmHg atau tekanan diastol 90-99 mmHg sedangkan tekanan sistole  $\geq 160$  mmHg atau tekanan diastol  $\geq 100$  mmHg dikelompokkan menjadi hipertensi stadium 2. Pada JNC-7 2003 dikenal istilah “prehipertensi” untuk tekanan sistol 120-139 mmHg atau tekanan diastol 80-89 mmHg, dimaksudkan untuk meningkatkan kesadaran individu yang bersangkutan akan risiko terjadinya hipertensi. *Prospective Studies Collaboration* oleh Lewington dkk dalam Tejhasukmana (2012), memperlihatkan bahwa makin tinggi tekanan sistol maupun diastol, makin tinggi pula risiko kejadian kardiovaskular.

Secara garis besar penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan hipertensi secara non farmakologi misalnya dengan pengobatan herbal ataupun pengobatan komplementer. salah satunya yaitu dengan Terapi Akupuntur. Akupuntur banyak

dilakukan karena efektif dan tidak memiliki efek samping. Akupuntur digunakan antara lain untuk analgesia, estetika, pengatasan kecanduan obat dan pengobatan penyakit. Akupuntur merupakan pengobatan yang dilakukan dengan cara menusukkan jarum di titik-titik tertentu pada tubuh klien. Maksudnya adalah untuk mengembalikan sistem keseimbangan tubuh sehingga klien dapat sehat kembali (Widyasari, 2007).

Hasil riset terdahulu, yang dilakukan oleh Harry Irfan Tony tahun 2015 dengan judul “Efektifitas Terapi Akupuntur Terhadap Keberhasilan Rehabilitasi Pasca Stroke Di Klinik Bina Sejahterah Jember” menyatakan bahwa ada efektifitas terapi akupuntur terhadap keberhasilan rehabilitasi pasca stroke dengan  $p$  Value  $< 0,05$ . Penelitian yang dilakukan oleh Alim Alifi tahun 2015 dengan judul “Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Kadar Kolesterol Dalam Darah Pada Pasien Hiperkolesterolemia Di Klinik Bina Sejahterah Jember” menyatakan bahwa ada pengaruh terapi akupuntur terhadap kadar kolesterol dalam darah pada pasien hiperkolesterolemia dengan  $p$  Value  $< 0.05$ .

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti merasa tertarik dengan judul “Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambulu Tahun 2016”.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Lansia merupakan usia rentan terhadap penyakit karena pada umumnya lansia mengalami penurunan fungsi organ, salah satunya ketidakseimbangan tekanan darah seperti hipertensi. Pengobatan hipertensi secara medis (farmakologis)

menunjukkan hasil yang tidak memuaskan, dikarenakan banyak lansia mengeluh tekanan darahnya tinggi meskipun mereka sudah minum obat antihipertensi. Oleh karena itu pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara non medis (nonfarmakologis) yaitu dengan pengobatan alternatif terapi akupuntur.

## 2. Pertanyaan Masalah

Adakah pengaruh terapi akupuntur terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Jember?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi akupuntur terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Jember.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebelum dilakukan terapi akupuntur di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Jember.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sesudah dilakukan terapi akupuntur di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Jember.
- c. Menganalisis pengaruh terapi akupuntur terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Jember.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Untuk Institusi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada institusi kesehatan tentang pengaruh terapi akupuntur terhadap perubahan tekanan darah pada lansia.

2. Untuk Institusi Pendidikan

Untuk Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S-1 Keperawatan sebagai bahan masukan dan referensi dalam penelitian lebih lanjut.

3. Untuk Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam menentukan rencana intervensi untuk menyikapi permasalahan yang dihadapi oleh penderita hipertensi.

4. Untuk Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pengaruh terapi akupuntur terhadap penurunan tekanan darah arteri pada lansia penderita hipertensi, sehingga peneliti dapat melakukan penanganan pasien lansia dengan hipertensi secara pengobatan nonfarmakologis.

5. Untuk Peneliti Lainnya

Dapat menjadi landasan dan pengembangan pada peneliti berikutnya dalam memperluas keilmuan keperawatan dalam pemberian pelayanan secara holistik dan komprehensif.