

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki tingkat mortalitas tinggi dan sering disebut sebagai “*The Silent Killer*” karena kerap kali tidak disertai dengan gejala yang khas pada penderitanya. Di Indonesia, hipertensi masih menjadi penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi dan menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Data menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi di Indonesia terus mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya (Maulina, *et al.*, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global, dengan kontribusi sebesar 71% dari total angka kematian setiap tahunnya. Di negara-negara berkembang, sekitar tujuh dari sepuluh kasus kematian disebabkan oleh PTM. Di Indonesia sendiri, terjadi perubahan pola penyakit yang dikenal sebagai transisi epidemiologis, ditandai dengan meningkatnya angka kesakitan akibat PTM yang kini menjadi faktor utama penyebab kematian (Ifalahma, *et al.*, 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2021 terdapat sekitar 1,28 miliar individu dewasa berusia antara 30-79 tahun di seluruh dunia yang mengalami hipertensi. Angka ini diproyeksikan akan terus meningkat dan diperkirakan mencapai 1,5 miliar kasus pada tahun 2025.

Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 mencatat bahwa jumlah penderita hipertensi secara global mengalami peningkatan signifikan, dari 650 juta kasus pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar kasus pada tahun 2019. Hipertensi tetap menjadi salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular, termasuk infark miokard dan stroke (World Health Organization (WHO), 2023).

Menurut data terkini dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024, prevalensi hipertensi di Indonesia tercatat sebesar 34,1%. Kondisi ini menempatkan hipertensi sebagai penyebab kematian keempat tertinggi di tanah air. Distribusi penderita hipertensi berdasarkan kelompok usia menunjukkan tren peningkatan seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi sebesar 13,2% pada kelompok usia 18–24 tahun, 31,6% pada usia 35–44 tahun, 45,3% pada usia 45–54 tahun, 55,2% pada usia 55–64 tahun, 63,2% pada usia 65–74 tahun, dan mencapai 69,5% pada kelompok usia di atas 75 tahun (Rizqiya & Ningrum, 2023).

Pada tahun 2025 Daerah Istimewa Yogyakarta mencatat sebanyak 131.221 kasus hipertensi, di mana 129.420 kasus telah memperoleh layanan kesehatan. Kabupaten Gunung Kidul menempati posisi tertinggi dalam hal prevalensi hipertensi, yaitu sebesar 39,25%, diikuti oleh Kabupaten Kulon Progo dengan 34%. Tingginya angka kejadian hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola hidup yang tidak sehat, rendahnya tingkat aktivitas fisik, stres psikologis, serta adanya riwayat hipertensi dalam keluarga. Faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, dan

kondisi obesitas juga berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan risiko hipertensi di wilayah tersebut (Dinas Kesehatan DIY, 2025).

Berdasarkan data Puskesmas Gamping I tahun 2024, hipertensi tercatat sebagai salah satu dari sepuluh besar penyakit tidak menular (PTM) dengan total 2.259 kasus, yang mencakup 47% adalah penderita hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 882 penderita laki-laki dan 1.437 penderita perempuan yang tercatat menderita hipertensi. Penyebab hipertensi bersifat multifaktorial, meliputi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat genetik serta faktor yang dapat dikendalikan, seperti gaya hidup tidak sehat (Lamangida, Masi, & Renteng, 2025).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan di masyarakat yang masuk dalam kategori sangat berbahaya karena berpotensi menimbulkan komplikasi serius, seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal. Penanganan hipertensi mencakup pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan melalui pemberian obat-obatan antihipertensi, sedangkan intervensi non-farmakologis meliputi modifikasi gaya hidup, penurunan berat badan, pembatasan konsumsi natrium, penerapan pola makan rendah lemak, pengurangan konsumsi alkohol dan kafein, teknik relaksasi, serta penghentian kebiasaan merokok (Fitria, et al., 2023).

Salah satu gejala umum yang dialami oleh penderita hipertensi adalah nyeri kepala, yang diklasifikasikan sebagai nyeri kepala intrakranial. Gejala ini biasanya ditandai dengan sensasi berat di area tengkuk tanpa denyutan, sering muncul pada pagi hari dan cenderung mereda seiring meningkatnya intensitas

cahaya matahari. Nyeri kepala pada pasien hipertensi umumnya disebabkan oleh kerusakan vaskular pada pembuluh darah perifer. Perubahan struktural pada arteri kecil dan arteriola dapat mengakibatkan penyempitan pembuluh darah, yang selanjutnya mengganggu aliran darah arteri. Gangguan ini menyebabkan penurunan suplai oksigen (O_2) dan peningkatan kadar karbon dioksida (CO_2) pada jaringan, yang pada akhirnya menimbulkan sensasi nyeri kepala (Pramiyanti, Putra, & Wulandari, 2024).

Perawat memiliki peran sebagai pemberi asuhan atau *care provider* dalam mengurangi keluhan yang dialami pasien hipertensi melalui penerapan intervensi keperawatan mandiri. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah terapi non-farmakologis, yang mencakup berbagai metode seperti akupresur, senam, yoga, pijat terapeutik, dan bentuk intervensi lainnya. Terapi non-farmakologis dapat dilakukan menggunakan alat bantu ataupun dapat dilakukan secara langsung oleh pasien dan keluarga pasien (Putri & Devi, 2023).

Akupresur merupakan salah satu bentuk terapi non farmakologi yang dilakukan melalui teknik pijat dan stimulasi pada titik-titik tertentu di tubuh. Prosedur ini dilakukan dengan memberikan tekanan menggunakan ujung jari selama 15 hingga 20 detik pada setiap titik. Tekanan awal diberikan secara lembut, kemudian secara bertahap ditingkatkan hingga menimbulkan sensasi ringan tanpa menimbulkan rasa nyeri. Durasi penekanan dapat berlangsung antara 30 detik hingga 2 menit, tergantung pada respons tubuh terhadap stimulasi (Pramiyanti, Putra, & Wulandari, 2024).

Salah satu terapi akupresure yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri di area kepala akibat hipertensi adalah terapi Su-Jok. Terapi Su-Jok merupakan metode pengobatan alternatif dan komplementer yang dikembangkan oleh Profesor Park Jae Woo dari Korea Selatan pada tahun 1987. Terapi ini dikenal karena mampu memberikan efek yang cepat dan signifikan terhadap kondisi kesehatan.

Nama Su-Jok berasal dari bahasa Korea, di mana "Su" berarti tangan dan "Jok" berarti kaki. Dalam praktiknya, Sujok berfungsi sebagai panel terapi untuk menjaga dan mengatur kesehatan tubuh. Metode Su-jok dilakukan dengan stimulasi pada tangan dan/atau kaki, karena keduanya dianggap merepresentasikan seluruh bagian tubuh manusia. Stimulasi ini bisa dilakukan melalui pemijatan, pewarnaan kulit, penempelan biji-bijian, penggunaan magnet, jarum, atau alat lainnya pada titik-titik refleksi tertentu (Trilia & Suzanna, 2022).

Berdasarkan wawancara dengan petugas Kesehatan Puskesmas Gamping I yang bertanggung jawab atas pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di wilayah Puskesmas Gamping I. Pengobatan pasien dengan hipertensi sejauh ini dilakukan secara farmakologi. Terapi komplementer masih belum banyak dilakukan. Peran keluarga dalam menghadapi masalah nyeri pada keluarga yang mengalami hipertensi masih rendah. Pasien dan keluarga sering kali menganggap nyeri yang muncul bukanlah masalah yang serius dan akan hilang dengan sendirinya dengan berjalannya waktu.

Maka dari itu penulis ingin menerapkan terapi Su-Jok kepada dua keluarga dengan hipertensi yang mengalami nyeri kepala. Terapi Su-Jok dilakukan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kepala pada keluarga dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penerapan terapi Su-Jok dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kepala pada keluarga dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada penerapan terapi Su-Jok dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kepala pada keluarga dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.
- b. Mampu menganalisis penerapan terapi Su-Jok dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kepala pada keluarga dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.
- c. Mampu mendokumentasikan penerapan terapi Su-Jok dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kepala pada keluarga dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.
- d. Mampu mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan penerapan terapi Su-Jok dalam pemenuhan kebutuhan rasa

nyaman nyeri kepala pada keluarga dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penerapan terapi Su-Jok dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kepala hipertensi dapat memberikan manfaat bagi kemajuan bidang ilmu keperawatan terutama berkaitan dengan proses keperawatan keluarga dan komunitas mulai dari pengkajian hingga evaluasi yang berpedoman pada *Evidence Based Practice* bagi keluarga dengan nyeri kepala hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat Puskesmas

Penerapan terapi Su-Jok dapat dijadikan sebagai wawasan dan inovasi dalam pemberian pelayanan kesehatan dan edukasi kesehatan kepada keluarga dengan hipertensi yang mengalami nyeri kepala sebagai upaya pemenuhan kebutuhan rasa nyaman yang diakibatkan oleh nyeri kepala hipertensi.

b. Bagi Pasien

Penerapan terapi Su-Jok dapat menjadi salah satu sarana pengobatan secara non-farmakologis yang dapat diterapkan guna mengurangi ketidaknyamanan karena nyeri kepala akibat hipertensi. Sehingga nyeri kepala yang dirasakan dapat berkurang.

c. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penerapan terapi Su-Jok dapat dijadikan terapi non-farmakologis yang dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan keluhan utama nyeri kepala akibat hipertensi.

D. Ruang Lingkup KIAN

Ruang lingkup dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) adalah keperawatan keluarga dan komunitas untuk mengetahui hasil penerapan terapi Su-Jok dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kepala pada dua keluarga dengan keluarga yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.