

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang penyebab paling umum terjadinya penyakit kardiovaskuler dan menjadi masalah utama di negara maju maupun berkembang. Penyakit kardiovaskuler juga menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia setiap tahunnya. Hipertensi salah satu kondisi dimana peningkatan tekanan darah seseorang di atas normal yang dapat mengakibatkan meningkatnya angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Hipertensi biasanya menyerang mereka yang berusia paruh baya (di atas 40 tahun), akan tetapi tidak menutup kemungkinan bisa menyerang pada remaja, banyak remaja tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi. Ini karena tanda-tanda hipertensi terkadang menipu dan menyebabkan masalah kesehatan utama (Selin Berliana et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2025, diperkirakan sebanyak 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi, dengan dua pertiga kasus terjadi di negara berkembang. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada kelompok usia 18–59 tahun sebesar 26%, dan meningkat hingga 56,8% pada kelompok usia ≥ 60 tahun (WHO, 2025). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021, prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sebesar 37,6% dan masih menempati proporsi terbesar dari seluruh Penyakit Tidak Menular yang dilaporkan, yaitu sebesar 76,5%. Perkiraan populasi individu yang

didiagnosis hipertensi diatas usia 15 tahun sekitar 30,4% dari total populasi berusia di atas 15 tahun (Retno Lusmiati Anisah et al., 2025). Menurut Dinkes Kabupaten Temanggung tahun 2024 terdapat prevalensi penderita hipertensi sekitar 209,000 kasus diantaranya (Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2025).

Dampak dari hipertensi berupa kerusakan yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal, atau stroke yang seringkali menyebabkan kematian, berupa komplikasi seperti kerusakan organ target. Untuk mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan akibat terlambatnya pengobatan hipertensi, penderita *hypertension necessitates* memerlukan pemantauan penanganan dan deteksi dini yang baik, salah satunya manajemen hipertensi (Wirastini et al., 2023). Pada hipertensi terjadi vasokonstriksi dan gangguan sirkulasi kemudian masuk dalam otak dan di dalam otak terjadi peningkatan pembuluh darah. Peningkatan resistensi perifer dan volume darah merupakan dua penyebab utama terjadinya hipertensi. Hal ini terjadi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah yang kemudian berdampak pada perfusi atau suplai darah ke jaringan atau organ tubuh. Stimulasi simpatis juga menyebabkan vasokonstriksi perifer yang bertujuan mencegah penurunan tekanan darah lebih lanjut. Disisi lain, penurunan curah jantung menyebabkan penurunan perfusi jaringan organ tubuh lainnya. Masalah keperawatan yang dapat muncul pada responden hipertensi salah satunya adalah risiko perfusi perifer tidak efektif (Ryan, 2021).

Perfusi perifer tidak efektif akibat peningkatan tekanan darah terjadi karena hipertensi menyebabkan pengerasan dan penyempitan pembuluh darah, yang meningkatkan resistensi aliran darah terutama pada pembuluh kecil dan kapiler, sehingga aliran darah ke jaringan perifer berkurang dan suplai oksigen serta nutrisi tidak optimal. Hipertensi juga merusak dinding pembuluh darah melalui proses inflamasi dan fibrosis, yang mengganggu fungsi endotel dan autoregulasi vaskular, menimbulkan vasokonstriksi abnormal dan mikrotrombosis yang memperparah hambatan aliran darah kapiler. Akibatnya, jaringan perifer mengalami hipoksia dan gangguan metabolisme, sehingga muncul gejala seperti pengisian kapiler yang lambat, warna kulit pucat, dan edema (Erna Handayani et al., 2024).

Proses terjadinya gangguan perfusi perifer pada penderita hipertensi dapat menyebabkan vasokonstriksi, yang mengganggu sirkulasi yang masuk di dalam otak kemudian di dalam otak terjadi peningkatan pada pembuluh darah. Terdapat dua faktor utama yang menyebabkan hipertensi, yaitu peningkatan resistensi perifer dan volume darah. Hal ini disebabkan oleh penurunan elastisitas pembuluh darah setelah itu berdampak pada perfusi atau suplai darah ke jaringan atau organ tubuh. Hal ini dapat terjadinya suplai oksigen ke jaringan menurun, metabolisme jaringan menjadi terganggu, dan timbul gejala seperti kesemutan dan nyeri. Jika tidak ditangani, risiko ini dapat berujung pada ulkus, infeksi, atau gangguan fungsi anggota gerak. Stimulasi simpatis juga menjadi penyebab vasokonstriksi perifer yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penurunan tekanan darah lebih lanjut.

Selain itu, penurunan curah jantung mengakibatkan penurunan perfusi jaringan organ tubuh lainnya (Yuli Widyastuti et al., 2022). Dampak apabila gangguan perfusi perifer pada penderita hipertensi jika tidak ditangani secara efektif, yaitu dapat terjadi gangguan pada ekstremitas kaki dan tangan, gangguan pada otak karena dapat menurunkan aliran darah ke otak akibat hipertensi yang meningkatkan kemudian berdampak pada fungsi kognitif termasuk memori dan konsentrasi, dan peningkatan risiko komplikasi kardiovaskular yang dimana dapat menyebabkan serangan jantung, gagal jantung atau penyakit pembuluh darah perifer (M. Aminuddin et al., 2019).

Hipertensi dapat dicegah dengan pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi. Pengobatan secara farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan diuretikiazide, penghambat adrenergic. Pengobatan non farmakologi adalah terapi tanpa menggunakan obat dalam proses pengobatan. Salah satu tindakan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah modifikasi gaya hidup seperti penurunan berat badan, restriksi garam, aktifitas fisik, adopsi pola makan *Dietary Approaches To Stop hypertension* (DASH) dan terapi komplementer seperti bekam kering (Sardaniah et al., 2020).

Bekam, juga dikenal sebagai hijjahmah, adalah prosedur pengobatan yang melibatkan penyedotan kulit pada area tertentu dengan tujuan mengeluarkan racun dan oksidan dari tubuh melalui sayatan kecil yang memengaruhi kapiler epidermis. Istilah "bekam kering" juga digunakan untuk menggambarkan prosedur bekam yang tidak mengeluarkan darah. Terapi bekam kering dapat

membantu meredakan batuk, sesak napas, demam tinggi, nyeri pada dada, pilek, serta membantu menurunkan tekanan darah. Intervensi bekam kering yang dipilih dalam penelitian ini karena efektif, non invasif, meningkatkan dan memperbaiki daya tahan tubuh atau sistem kekebalan tubuh, dapat meregenerasi sel darah merah lebih baik. Bekam membuang sel darah yang tidak dibutuhkan termasuk dapat menurunkan kadar asam lemak, kolesterol serta dapat mengurangi adanya penebalan dinding pembuluh darah (Wirastini et al., 2023).

Terapi bekam kering memiliki keunggulan dibandingkan intervensi lain seperti senam hipertensi atau kompres hangat, karena efeknya langsung pada sistem saraf simpatis dan sirkulasi darah, serta memberikan rasa relaksasi yang lebih cepat (Candrawati et al., 2021). Selain itu, bekam kering mampu merangsang pelepasan oksida nitrat yang berperan dalam vasodilatasi pembuluh darah, sehingga memperbaiki aliran darah ke jaringan perifer (Wirastini et al., 2023). Dibandingkan metode lain, bekam kering menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, yang secara tidak langsung membantu mengurangi risiko perfusi perifer tidak efektif (Selin Berliana et al., 2024). Efek terapeutik yang cepat, minim efek samping, dan kemampuan meningkatkan perfusi kapiler menjadikan bekam kering sebagai intervensi non-farmakologis yang unggul dalam praktik keperawatan komplementer.

Berdasarkan penelitian menurut Candrawati et al., (2021), menunjukkan ada pengaruh terapi bekam kering terhadap tekanan darah pada responden

Hipertensi dengan tekanan darah sistolik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 dan tekanan darah diastolik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,001 ini berarti terdapat pengaruh tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi bekam kering. Terapi bekam kering bisa dijadikan terapi alternatif untuk responden dengan hipertensi (Candrawati et al., 2021).

Berdasarkan penelitian menurut Margiyati, (2021), penelitian ini menunjukkan bahwa terapi bekam kering efektif menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Dua subjek laki-laki berusia 69 dan 61 tahun dengan tekanan darah awal 150/90 mmHg mengalami penurunan tekanan darah sistolik sebesar 10 mmHg setelah terapi selama ± 15 menit, meskipun hanya satu subjek yang mengalami penurunan diastolik. Perbedaan hasil dipengaruhi oleh kualitas tidur, karena salah satu subjek mengalami gangguan tidur. Keterlibatan keluarga juga berperan penting dalam meningkatkan kemandirian dan keberlanjutan terapi. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa bekam kering menurunkan tekanan darah melalui efek relaksasi dan vasodilatasi, sehingga dapat menjadi alternatif pengelolaan hipertensi pada lansia dengan dukungan keluarga (Margiyati, 2021).

Berdasarkan penelitian menurut Wirastini et al., (2023), Penelitian menunjukkan bahwa terapi bekam kering efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sebelum terapi, tekanan darah rata-rata kelompok perlakuan adalah 159/100 mmHg, dan kelompok kontrol 161/102 mmHg. Setelah terapi, tekanan darah kelompok perlakuan turun menjadi 144/91

mmHg, sedangkan kelompok kontrol tidak mengalami perubahan signifikan. Hasil uji statistik *Paired T-Test* dan *Independent T-Test* menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$). Terapi bekam kering disarankan dilakukan rutin minimal sekali seminggu sebagai metode nonfarmakologis untuk membantu mengendalikan hipertensi (Wirastini et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan mengenai strategi untuk menurunkan tekanan darah dengan tindakan bekam kering pada penderita hipertensi, maka peneliti mengambil kasus sebagai Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Efektivitas terapi bekam kering terhadap risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi dengan masalah risiko perfusi perifer tidak efektif”.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat di susun rumusan masalah “ Bagaimana Efektivitas terapi bekam kering terhadap risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui Efektivitas terapi bekam kering terhadap risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tentang konsep hipertensi.
- b. Mengidentifikasi masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif.

- c. Mengidentifikasi penerapan bekam kering untuk penurunan tekanan darah.
- d. Menganalisis sebelum dan setelah dilakukan tindakan bekam kering terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan masalah risiko perfusi perifer tidak efektif.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Responden

Penelitian ini memberikan manfaat langsung kepada responden dengan meningkatkan wawasan mereka tentang terapi bekam kering, yang berfungsi sebagai alternatif dalam penanganan hipertensi dan dapat menghindari risiko perfusi perifer tidak efektif. Responden diberi kesempatan untuk merasakan secara langsung intervensi non-farmakologis tersebut bersifat alami dan memiliki efek samping yang sangat sedikit. Pemantauan tekanan darah sebelum dan setelah penerapan terapi bekam kering juga memungkinkan responden untuk memahami kondisi kesehatan mereka dengan cara yang lebih objektif.

2. Bagi Peneliti

Studi ini berkontribusi pada peningkatan kompetensi peneliti dalam mengimplementasikan intervensi keperawatan yang didasarkan pada bukti ilmiah, khususnya terapi bekam kering. Pengalaman klinis juga diperoleh melalui penerapan langsung standar diagnosa, intervensi, dan luaran keperawatan (SDKI, SIKI, SLKI) dalam praktik. Hasil penelitian ini berpotensi menjadi landasan esensial bagi pengembangan riset di

masa depan yang mengkaji efektivitas bekam kering secara lebih komprehensif dalam lingkup keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini memberikan pengetahuan bagi institusi pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya mengembangkan praktik keperawatan komplementer yang berbasis ilmiah, khususnya terkait penerapan terapi bekam kering. Studi ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan dalam perumusan protokol intervensi bekam kering yang terintegrasi dalam sistem pelayanan kesehatan.