

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Indonesia Sehat di dalam Renstranas (Rencana Strategi Nasional) 2015-2019 bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya kesehatan dan pemerataan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang merata menjadi faktor pendukung dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Sisi positif dari keberhasilan pembangunan kesehatan diantaranya adalah dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH).

Peningkatan UHH ini berdampak pada bertambahnya populasi usia lanjut. Hal ini menimbulkan masalah baru, karena populasi usia lanjut sangat rentan dengan berbagai penyakit menular maupun penyakit tidak menular (PTM). Diantara penyakit tidak menular yang sering menjadi masalah pada populasi usia lanjut adalah penyakit hipertensi (Baradero, et al. 2008).

Hipertensi sering disebut “*silent killer*” karena bisa muncul tanpa gejala atau tanda-tanda peringatan, sehingga banyak yang tidak menyadarinya (Baradero, et al. 2008; Brunner & Suddarth, 2013). Kondisi demikian menjadi salah satu penyebab semakin meningkatnya prevalensi penyakit hipertensi (Yogiantoro, 2010)

Data hipertensi yang lengkap sebagian besar berasal dari negara-negara maju. Data dari *The National Health and Nutrition*

Examination Survey (NHNES) menunjukkan bahwa dari tahun 1999-2000 insiden hipertensi pada orang dewasa Amerika sekitar 29-31%. WHO (*World Health Organization*) sendiri menyampaikan sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi. Hipertensi esensial merupakan 95% dari seluruh kasus hipertensi (Yogiantoro, 2010).

Kejadian hipertensi di Indonesia dapat dilihat berdasarkan hasil analisis lebih lanjut dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2013. Hasil pendataan Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Melalui pengukuran hipertensi pada umur ≥ 18 tahun didapat sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%).

Jumlah pasien hipertensi di Kota Tasikmalaya pada tahun 2013 tercatat sebanyak 13.187 jiwa. Sedangkan data tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah pasien hipertensi yakni 14.876 jiwa, dan pada tahun 2015 didapatkan data sebanyak 13.710 jiwa. Data hipertensi tersebut merupakan hasil rekapitan data hipertensi dari puskesmas-puskesmas yang ada di Wilayah Kota Tasikmalaya, salah satunya adalah dari UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) Puskesmas Tawang.

Data penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Tawang pada tahun 2013 sebanyak 3.134 orang, tahun 2014 sebanyak 1.835 orang, dan pada tahun 2015 sebanyak 1.815 orang (Sumber: rekam medik UPTD Puskesmas Tawang

tahun 2016). Penyakit Hipertensi di UPTD Puskesmas Tawang menempati urutan kedua dalam 10 besar penyakit dan urutan pertama pada kasus penyakit tidak menular di setiap tahunnya.

Data di UPTD Puskesmas Tawang tersebut dapat dijadikan sebagai acuan untuk lebih optimal dalam penanganan hipertensi. Karena apabila penanganannya kurang optimal maka jumlah pasien hipertensi akan terus meningkat. Saat ini penanganan hipertensi di UPTD Puskesmas Tawang hanya menggunakan terapi farmakologi saja.

Penanganan hipertensi sebenarnya tidak hanya menggunakan terapi farmakologi saja, tetapi bisa juga menggunakan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi menggunakan agen obat, sedangkan terapi nonfarmakologi tanpa menggunakan agen obat (Yogiantoro, 2010). Saat ini berbagai pendekatan terapi hipertensi nonfarmakologi telah dikembangkan, salah satunya yaitu terapi *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*.

SEFT merupakan teknik terapi psikologi yang lahir dari perkembangan berbagai teknik pengobatan dengan menggunakan sistem energi tubuh. Berawal dari penemuan teknik pengobatan Cina kuno yakni akupuntur dan akupresur yang oleh DR.George Goodheart dikembangkan menjadi *Applied Kinesiologi*. Seiring dengan waktu lahir pula konsep baru dalam dunia psikologi yakni teori *Energy Psychology* yang mendasari lahirnya *Tought Field Therapy (TFT)* yang kemudian disederhanakan menjadi *EFT (Emotional Freedom Technique)*. *SEFT* sendiri merupakan metoda baru dalam melakukan

EFT yang dinilai lebih efektif dan lebih powerfull dibandingkan dengan *EFT* versi original (Zainudin, 2009)

Beberapa penelitian *SEFT* berhasil membuktikan bahwa *SEFT* efektif dalam penanganan hipertensi (Pratita dan Oris, 2011; Teti dan Subiyanto, 2013; Sunardi, Purwanto, Sakinah, 2014; Deby dan Susanti, 2015; Rofacky 2015). Hal ini bisa menjadi dasar bagi perawat bahwa *SEFT* diperlukan pada penanganan hipertensi sebagai bagian dari intervensi keperawatan untuk mengatasi pencetus hipertensi, salah satunya dari faktor gaya hidup dan stress.

Stress merupakan faktor risiko hipertensi yang banyak muncul pada lansia. Mereka banyak mengalami berbagai permasalahan psikologis yang kompleks terkait fase kehidupannya seperti kehilangan pasangan, kesepian karena ditinggal anak, kehilangan jabatan, dan sebagainya. Perubahan fisik termasuk penurunan fungsi organ tubuh juga menjadi bagian dari permasalahan yang dialami lansia. Kondisi fisik ini berpengaruh terhadap kemampuan tubuh lansia dalam mentolerir terapi farmakologi. Sehingga tindakan nonfarmakologi termasuk dalam penanganan hipertensi sangat diperlukan bagi lansia.

B. Rumusan masalah

Penderita hipertensi mengalami peningkatan seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup di Indonesia. Hal tersebut ditambah lagi dengan penanganan hipertensi yang masih berfokus pada terapi farmakologi dan belum menggunakan terapi nonfarmakologi. Saat ini penanganan nonfarmakologi sudah banyak serta keberhasilannya sudah dibuktikan dengan

berbagai penelitian, salah satunya terapi *SEFT*. Tetapi peran perawat dalam menggunakan terapi *SEFT* masih belum optimal. Fenomena ini pun terjadi di UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya. Dengan demikian maka rumusan masalah penelitian adalah apakah *SEFT* efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas terapi *SEFT* terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketuainya tekanan sistolik pada lansia laki-laki sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- b) Diketuainya tekanan diastolik pada lansia laki-laki sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- c) Diketuainya tekanan sistolik pada lansia perempuan sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- d) Diketuainya tekanan diastolik pada lansia perempuan sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya

- e) Diketuahuinya perbedaan tekanan sistolik pada lansia laki-laki sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- f) Diketuahuinya perbedaan tekanan diastolik pada lansia laki-laki sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- g) Diketuahuinya perbedaan tekanan sistolik pada lansia perempuan sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- h) Diketuahuinya perbedaan tekanan diastolik pada lansia perempuan sebelum dan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- i) Diketuahuinya perbedaan tekanan sistolik pada lansia laki-laki dan lansia perempuan sebelum terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- j) Diketuahuinya perbedaan tekanan sistolik pada lansia laki-laki dan lansia perempuan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- k) Diketuahuinya perbedaan tekanan diastolik pada lansia laki-laki dan lansia perempuan sebelum terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya
- l) Diketuahuinya perbedaan tekanan diastolik pada lansia laki-laki dan perempuan sesudah terapi *SEFT* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas

Tawang Kota Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti terutama tentang efektivitas *SEFT* serta mengasah keterampilan dalam teknik keperawatan dengan menggunakan terapi *SEFT*.

2. Untuk Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan inspirasi bagi staf akademika dan peserta didik dalam memajukan ilmu keperawatan, khususnya pengembangan terapi komplementer dan terapi modalitas.

3. Untuk Organisasi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan bahan kajian dalam pengembangan praktek keperawatan mandiri di komunitas, terutama terkait dengan terapi komplementer alternatif sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109 Tahun 2007 tentang penyelenggaraan pengobatan komplementer-alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Untuk tempat penelitian

Penelitian ini dapat menjadi media informasi bagi masyarakat tentang salah satu alternatif cara pengelolaan penyakit hipertensi melalui tindakan nonfarmakologi serta diharapkan mampu menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di wilayah tersebut.

5. Untuk peneliti selanjutnya

Penelitian terapi *SEFT* selanjutnya bisa sebagai landasan terhadap masalah-masalah kesehatan, terutama pada respon pasien yang mengalami gangguan kesehatan, dan sebagai pengembangan penelitian terapi komplementer serta terapi nonfarmakologi lebih lanjut.

