

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia (lansia) merupakan proses akhir dalam siklus hidup manusia, proses lanjut usia diikuti oleh perubahan pada tubuh manusia, termasuk perubahan fungsi musculoskeletal. Penurunan fungsi musculoskeletal menyebabkan penurunan kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Kemampuan lansia untuk melakukan ADL akan menggambarkan kemandirian lansia sehari-hari, kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut. Hal tersebut merupakan suatu kenyataan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia (Yuliana & Setyawati,2021).

Semakin meningkatnya jumlah penduduk lansia, maka dari itu akan meningkat juga berbagai penyakit yang dialami oleh lansia, masalah umum yang dialami oleh lansia, masalah umumnya yang dialami oleh lansia adalah rentannya terhadap berbagai penyakit degenerative yang menyebabkan terjadinya penurunan daya tubuh, selain itu keluhan kesehatan yang paling tinggi (32,99%) adalah jenis keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti tekanan darah tinggi, jantung, diabetes mellitus, asam urat, rematik (Kemenkes RI,2018).

Lansia di Sumatra Barat menurut data Biro statistik melaporkan tahun 2020 jumlah lansia sebanyak 10,8% (BPS,2018). Data yang diperoleh berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 jumlah lansia di kota padang sebanyak 33,618 jiwa, pada tahun 2020 jumlah lansia di kota padang sebanyak 33,618 jiwa (laki-laki) dan 737,781 jiwa

(perempuan), sehingga total lansia di kota padang tahun 2020 yaitu sebanyak 71,399 jiwa (BPS,2020).

Proses penuaan (aging process) merupakan suatu proses yang alami ditandai dengan adanya penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis. Kualitas hidup yang baik akan mendorong lansia menjadi lebih sehat, mandiri, produktif dan sejahtera maupun sosial dalam berinteraksi dengan orang lain (Handayani, dkk, 2013). Antara tahun 2015-2050, dimana lanjut usia didunia yang di atas 60 tahun diperkirakan hampir dua kali lipat dari sekitar 12% menjadi 22% (WHO, 2017).

Seiring dengan bertambahnya usia yang terjadi pada lansia yakni perubahan pada sistem kardiovaskuler perubahan sistem kardiovaskuler menyebabkan penurunan fungsi pada lansia pada fase ini katup jantung akan menjadi lebih tebal dan kaku, otot jantung dan arteri menjadi kurang elastis dan rentan terjadinya penumpukan kalsium dan lemak pada dinding pembuluh darah, yang merupakan penyakit yang berdampak pada penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, gagal ginjal. prevalensi lansia yang mengalami tekanan darah tinggi yaitu pada kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 55,2% kelompok umur 65-75 tahun sebanyak 63,2% dan kelompok umur diatas 75 tahun sebanyak 69,5% (Adam,2019).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana peningkatan darah sistolik berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah terus meningkatkan tekanan. Seperti yang diketahui bahwa darah dibawa keseluruh tubuh dari jantung melewati pembuluh darah, setiap kali jantung berdetak untuk memompa darah, maka tekanan darah akan tercipta dan mendorong dinding pembuluh darah (arteri). Jika tekanan darah semakin tinggi, maka secara otomatis jantung akan semakin keras memompa darah (Irma Lidia, 2021). Hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik, dan stress psikososial. Hipertensi terjadi berkaitan dengan beragam faktor risiko baik

yang tidak dapat di ubah maupun dapat di ubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi genetic,keadaan gizi dan umur. Faktor risiko yang dapat diubah adalah kegemukan,diet dan aktifitas atau olahraga.hipertensi ditandai dengan gejala seperti nyeri kepala,pusing,pundak terasa berat,pandanganberkunang-kunang,lemas,kelelahan,sesak nafas,gelisah,mual muntah,kesadaran menurun Hipertensi sendiri dikenal sebagai “silent killer” atau pembunuh diam-diam dimana orang yang memiliki hipertensi tidak memiliki gejala sama sekali. Jika tidak terkontrol, hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati, dan gangguan saraf (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa pada tahun 2020 penderita hipertensi terdapat sebanyak 1,3 milyar di seluruh dunia, diperkirakan menyebabkan 9,4 juta kematian yakni sekitar 23,7% dari total seluruh kematian dan merupakan presentase terbesar (WHO, 2020). Milyaran orang menderita hipertensi artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan se tiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Depkes RI, 2018).

Masalah kesehatan utama yang dialami secara global dimana pada tahun 2015, tercatat 1,13 miliar penduduk mengalami hipertensi dan merupakan penyebab utama penyakit kardiovaskuler. Hipertensi mencakup tidak hanya negara maju, tetapi juga negara berkembang. Di Indonesia hipertensi mengalami peningkatan prevalensi dari tahun 2013-2018 sebanyak 30% yaitu dari 25.8-34.1%. risiko kardiovaskuler pada hipertensi segoiyanya dapat dicegah dengan mengontrol hipertensi melalui perbaikan gaya hidup atau mediakamentosa.

Jumlah kasus penyakit hipertensi di Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 sebanyak 130.991 kasus, dan 62,5% diantaranya tidak minum obat karena alasan merasa sudah sembuh, kasus hipertensi di Sumatera Barat dari tahun ketahun mengalami peningkatan diketahui pada tahun 2019 menjadi 152.182 kasus, sedangkan masa pandemic covid-19 tahun 2020 kasus terdeteksi penderita hipertensi sebanyak 184.873 kasus. (Profil Kesehatan Dinas Sumbar, 2020). Sedangkan prevalensi hipertensi menurut Dinas Kota Padang 2020 terbanyak yaitu di Puskesmas Air Dingin kecamatan Koto Tangah dengan jumlah penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebanyak 5,679 (Dinkes Kota Padang, 2020).

Penatalaksanaan hipertensi tidak selalu menggunakan obat – obatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi non-farmakologi dapat secara efektif menurunkan tekanan darah klien hipertensi, seperti modifikasi gaya hidup, menghindari stress, meningkatkan aktivitas fisik dan olahraga, serta mengurangi konsumsi alkohol (Mahmood et al., 2019). Selain itu, terapi masase dapat menjadi tindakan non-farmakologis karena beberapa studi menunjukkan manfaatnya pada penyakit kronik, termasuk hipertensi.(Fahriyah et al., 2021).

Peran perawat terhadap pasien hipertensi yaitu sebagai educator yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian,penyebab,tanda gejala, makanan yang tidak di anjurkan sampai dengan perawatan dan komplikasi hipertensi,sebagai care provider yaitu dengan cara memberi kenyamanan dan keamanan bagi klien,mamfasilitasi klien dengan anggota tim kesehatan lainnya dan berusaha mengembalikan kesehatan klien,sebagai *change agent* yaitu dengan cara memberikan perawatan dan pengobatan.(Price& Wilson,2013).

Dalam mengenai hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan nonfarmakologi lebih dianjurkan karena menyebabkan efek samping. Penanganan secara farmakologi pemberian obat-obatan berupa deuretik, betabloker, antagonis kalsium, golongan penghambat konversi rennin angiotensi. Penanganan secara non-farmakologi : Menurunkan berat badan apabila terjadi gizi berlebih (obesitas), Meningkatkan kegiatan atau aktifitas fisik, Mengurangi asupan natrium, Mengurangi konsumsi kafein dan alkohol. Penatalaksanaan nonfarmakologi hipertensi melalui latihan secara teratur, diet rendah lemak dan rendah garam, yoga meditasi, dan dapat menggunakan terapi kombinasi. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat dipercaya mampu menurunkan tekanan darah yaitu terapi pijat swedia yang bermanfaat dalam pelepasan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan inisiasi respon relaksasi. Pelepasan otot tegang akan meningkatkan keseimbangan dan koordinasi sehingga tidur bisa lebih nyenyak. Selain itu, terapi masase dapat menjadi tindakan non farmakologis karena beberapa studi menunjukkan manfaatnya pada penyakit kronik, termasuk hipertensi, (Adawiyah et al., 2020)

Salah satu terapi pijat yang dapat memberikan sensasi rileks pada tubuh adalah terapi Swedish massage. Swedish massage merupakan salah satu terapi yang dapat menurunkan tekanan darah sistolik (TDS) tekanan darah diastolik (TDD). Terapi pijat Swedia merupakan salah satu terapi komplementer yang dipercaya mampu memberikan respon relaksasi, selain itu juga mampu menurunkan tekanan darah yang diakibatkan oleh stres. Pemberian terapi pijat swedia menimbulkan manfaat dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi., meredakan rasa sakit dan mengatur kembali energi dalam tubuh, menurunkan irama jantung dan membuat tubuh kembali rileks, fresh dan bugar. Gerakan terapi pijat Swedia diantaranya; eflourage (menyentuh dengan lembut), petrissage (meremas otot), friction (gerakan menggosok melingkar), tapotement (gerakan perkusi) dan. (Robiatul, 2017). Terapi pijat Swedia

dapat memberikan rasa relaksasi dan menurunkan tekanan darah melalui sentuhan, pijatan. karena tekanan-tekanan ringan yang didapatkan saat pijat bisa membantu menggerakkan darah dengan lebih lancar. Teknik pemijatan ini menunjukkan manfaat dalam menurunkan tekanan darah lansia (Adawiyah & Fithriana, 2020; Ritanti & Sari, 2019).

Hal tersebut memperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratih yang berjudul *swedish massage sebagai intervensi keperawataninovasi dalem menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah perkotaan.* (2018), dimana nilai sistolik dan diastolik turun masing-masing sebanyak 10.00 mmHg dan 5.00 mmHg pada minggu keempat pemberian terapi pijat Swedia. Begitu juga temuan (Ritanti & Sari, 2019) yang menunjukkan bahwa teknik pijat Swedia dapat menjadi inovasi intervensi keperawatan untuk lansia dengan hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena mayoritas lansia tidak rutin berobat, sehingga terapi pijat swedia sebagai terapi non-farmakologis dapat menjadi terapi tambahan yang efektif menurunkan tekanan darah karena dapat diaplikasikan secara mandiri oleh pasien lansia dengan penyakit hipertensi, (Adawiyah et al ., 2020).

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan analisis jurnal dan asuhan keperawatan yang tertuang dalam Karya Ilmiah Ners yaitu dengan judul “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny H Dengan Hipertensi Yang Diberikan *Evidance Based Practice* Swedish Massage Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Di RT 03 RW 03 Kelurahan Balai Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan bagaimana analisis asuhan keperawatan pada Ny.H dengan hipertensi yang diberikan *Evidence Based Practice* Swedish Massage untuk menurunkan tekanan darah pada lansia di RT 03 RW 03 kelurahan balai gadang wilayah kerja puskesmas air dingin kota padang.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan analisis asuhan keperawatan pada Ny.H dengan hipertensi yang diberikan *Evidence Based Practice* Swedish Massage untuk menurunkan tekanan darah pada lansia di RT 03 RW 03 kelurahan balai gadang wilayah kerja puskesmas air dingin kota padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian yang komprehensif pada Ny.H dengan hipertensi yang diberikan *Evidence Based Practice* Swedish Massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin Padang.
- b. Mampu menentukan analisis data dan diagnosa keperawatan pada Ny.H dengan hipertensi yang diberikan *Evidence Based Practice* Swedish Massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin Padang.
- c. Mampu menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada Ny. H dengan hipertensi yang diberikan *Evidence Based Practice* Swedish Massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny.H H dengan hipertensi yang diberikan *Evidence Based Practice* Swedish Massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin Padang.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada Ny.H dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin Padang.
- f. Mampu melakukan analisis dari penerapan *Evidence Based Practice* Swedish Massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Air Dingin Padang.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dalam bidang keperawatan mengenai perawatan komprehensif pada lansia yang mengalami hipertensi dengan terapi Swedish Massage terhadap penurunan tekanan darah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi yang terjadi sehingga penulis dapat menganalisis *Evidence Based Practice* tentang Swedish Massage dengan hipertensi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah data dan sebagai bahan masukan kepustakaan yang berkaitan dengan keperawatan lansia untuk meningkatkan dan pengembangan pendidikan serta ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan lansia pada penderita hipertensi dengan *Evidence Based Practice* Swedish Massage.

c. Bagi Masyarakat/ Pasien

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada masyarakat, tentang penyakit hipertensi dengan *Evidence Based Practice* Swedish Massage.