

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring bertambahnya usia, kondisi kesehatan seseorang bisa semakin menurun, sehingga membuatnya jadi rentan mengalami berbagai macam penyakit. Hal ini yang membuat para lansia berisiko mengalami penyakit degeneratif, yakni kondisi kesehatan yang terjadi akibat memburuknya suatu jaringan atau organ seiring waktu. Proses penuaan pada lansia akan menghasilkan perubahan dari fisik, mental, sosial, ekonomi, dan fisiologi. Salah satu perubahan yang terjadi adalah perubahan pada struktur vena besar yang dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi (Kristiawan dan Adiputra, 2020).

Bertambahnya usia seseorang, peran sel manusia akan mengalami penurunan yang diakibatkan oleh proses penuaan sehingga penyakit tidak menular sering muncul pada seseorang dengan usia lanjut. Masalah kesehatan terkait dimana organ atau jaringan terkait keadaanya juga dapat menurunkan kekebalan tubuh seseorang sehingga pada orang usia lanjut mudah terkena infeksi penyakit menular. Semakin bertambahnya usia seseorang, usia lanjut yang mengalami keluhan terkait penyakit semakin besar. Sejumlah 37,11% penduduk pra usia lanjut mengalami keluhan kesehatan, bertambah menjadi 48,39% pada lansia muda, bertambah lagi menjadi 57,65% pada usia lanjut tengah, dan tertinggi pada usia lanjut tua yaitu sejumlah 64,01% (Kasmin, 2021).

Jumlah lanjut usia di seluruh dunia saat ini di perkirakan lebih dari 629 juta jiwa (1 dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. *World Population Data Sheet* yang dilansir *Population Reference Bureau* (PRB) memperkirakan bahwa penduduk lansia di dunia yang berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2012 mencapai 8% dari 7 milyar penduduk dunia atau berjumlah sekitar 564 juta jiwa. Sebanyak 53% dari seluruh penduduk lansia dunia itu berada di Asia. Menurut *World Health Organization* (WHO) di kawasan Asia

Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2022 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000 (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan hasil sensus tahun 2019, jumlah rumah tangga lansia sebanyak 16,08 juta rumah tangga atau 24,50% dari seluruh rumah tangga Indonesia. Rumah tangga lansia adalah yang minimal salah satu anggota rumah tangganya berumur 60 tahun ke atas. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2018. Jumlah lansia perempuan lebih besar dari laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan, dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal dipedesaan 10,87 juta jiwa lebih banyak dari pada lansia yang tinggal di perkotaan yaitu sebanyak 9,37 juta jiwa (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Jawa Tengah salah satu provinsi yang memiliki populasi lansia relative tinggi, yakni sekitar 4,4 juta jiwa (12,15%) dari total penduduk Jawa Tengah yang mencapai 36,52 juta jiwa. Persentase penduduk lansia terhadap total penduduk di Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan, yaitu 12,22 persen pada tahun 2020 menjadi 12,71 persen pada tahun 2021. Dengan bertambahnya usia secara progresif terjadi perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer dan penurunan elastisitas pada pembuluh darah sehingga tekanan darah secara otomatis menjadi naik dan mengakibatkan terjadinya hipertensi (Aspiani, 2019).

Menurut Badan Pusat Statistik Boyolali (2021) diketahui bahwa pada tahun 2021 jumlah lansia seluruhnya di Kabupaten Boyolali

sebanyak 1.070.247 lansia. Jumlah lansia laki-laki yaitu 538.343 dan jumlah lansia perempuan sebanyak 531.904. Data rekam medik Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali periode Maret-Mei 2023 menunjukkan bahwa lansia usia ≥ 60 tahun yang pernah dirawat dirumah sakit Pandan Arang keseluruhan mencapai 438 orang, jumlah lansia yang pernah dirawat di ruang Akar Wangi sejumlah 80 orang (Rekam Medik Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali, 2023).

Hipertensi merupakan suatu keadaan klinis ketika pengukuran sistolik dan diastolik lebih dari 140 mmHg dan 90 mmHg yang dapat diartikan sebagai peningkatan tekanan darah dari batas normal. Hipertensi dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler, serebrovaskuler dan renovaskuler dan dapat menjadi masalah paling berbahaya di Indonesia maupun dunia. Gejala khas hipertensi yaitu tidak dapat diperkirakan oleh penderita sehingga dapat beresiko secara diam-diam membunuh penderita atau yang sering disebut *silent killer*. Faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, usia, riwayat keluarga dan faktor yang dapat dikendalikan seperti kebiasaan olahraga, status merokok, konsumsi garam, konsumsi kopi, konsumsi alkohol, konsumsi lemak, obesitas, dan penyakit penyerta (Arum, 2020).

Peningkatan tekanan darah merupakan salah satu faktor risiko utama yang menjadi angka kematian global, dan diperkirakan telah mengakibatkan terjadinya 9,4 juta kematian di dunia. Keadaan ini juga didukung oleh faktor meningkatnya penduduk yang terjadi pada setiap tahunnya, sehingga hal ini yang menyebabkan jumlah penderita hipertensi menjadi tidak terkontrol. Kasus hipertensi menurut data WHO (*World Health Organization*) telah menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita penyakit hipertensi, yang berarti bahwa setiap 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, dan hanya sekitar 36,8% di antaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus

meningkat setiap tahunnya. Hipertensi telah mengakibatkan 3 kematian sekitar 8 juta orang setiap tahunnya, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi.

Prevalensi hipertensi lansia di Indonesia mencapai 21,3% di antara Negara-negara yang berkembang di dunia. Dalam data statistik yang telah dikeluarkan WHO terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara, dan 19,3% penduduk Indonesia yang mengalami hipertensi pada umur 60 tahun keatas. Jumlah penderita hipertensi pada lansia akan terus meningkat setiap tahunnya dan diprediksikan pada tahun 2025 terdapat 1,1 milyar lansia menderita hipertensi di seluruh dunia (WHO, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 memaparkan bahwa hipertensi menempati urutan pertama pada proporsi PTM (Penyakit Tidak Menular) dengan presentase sebesar 64,83% dari 1.593.931 kasus yang dilaporkan. Hasil tersebut juga terlihat dari data prevalensi penderita hipertensi pada lansia di Provinsi Jawa Tengah juga mengalami peningkatan dari 26,4% menjadi 34,6%. Bila dihitung berdasar jumlah penduduknya, prevalensi hipertensi pada lansia di Provinsi Jawa Tengah masih terbilang tinggi (Kemenkes, 2019). Berdasarkan Riskesdas tahun 2020 menunjukkan prevalensi penderita hipertensi pada lansia di Kabupaten Boyolali berdasarkan pemeriksaan dokter adalah sebesar 36.63%. Ini berarti bahwa jumlah perkiraan penderita hipertensi pada lansia di Kabupaten Boyolali sebesar 288.180 orang (Dinkes Boyolali, 2020).

Terapi hipertensi bisa menggunakan farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi bisa menggunakan obat-obatan, tetapi tidak semua penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat-obatan untuk menurunkan tekanan darahnya. Banyak bahan-bahan alami disekitar kita untuk menurunkan tekanan darah, misalnya rebusan daun salam, ekstrak kulit manggis, dan ekstrak daun sirsak yang terbukti ampuh untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi non farmakologi bisa dengan pengendalian stres yaitu menggunakan teknik terapi genggam jari dan nafas dalam. Terapi ini dapat mengurangi

ketegangan dan emosi pada seseorang, karena genggam jari dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan dan dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga tekanan darah bisa menurun (Agustin dkk., 2019).

Tekanan darah dipengaruhi oleh faktor usia, stress, ras, medikasi dan jenis kelamin. Laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi menderita hipertensi lebih awal. Laki-laki juga mempunyai resiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas beberapa penyakit kardiovaskuler, sedangkan diatas umur 60 tahun hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan karena perubahan hormon setelah menopause. Penurunan kadar hormon estrogen menyebabkan pembuluh darah arteri mengeras dan tegang sehingga tekanan darah rentan mengalami peningkatan. Mereka yang memiliki berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding mereka yang kurus. Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah.. Tahap awal gejala pasien kebanyakan tidak memiliki keluhan. Keadaan simtomatik pasien biasanya disertai berdebar-debar, rasa melayang (*dizzy*) dan impoten. Hipertensi vaskular terasa tubuh cepat untuk merasa capek, sesak napas, sakit pada bagian dada, bengkak pada kedua kaki atau perut. Gejala yang muncul sakit pada daerah tengkuk atau nyeri leher, sakit kepala, pendarahan pada hidung, pusing, wajah kemerahan, dan kelelahan yang biasa terjadi saat orang menderita hipertensi (Irianto, 2021).

Hasil penelitian orang lain terkait terapi genggam jari dan nafas dalam menurut Agustin dkk (2019) terdapat pengaruh terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2023, berdasarkan data yang didapat dari Rekam Medis Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali bahwa pasien lansia yang mengalami hipertensi dan rawat inap di Ruang Akar Wangi dari bulan Maret, April, Mei terdata 50 orang, 32 perempuan dan 18 laki-laki (Rekam Medik Rumah Sakit

Pandan Arang Boyolali, 2023). Hasil wawancara yang telah dilakukan kepada kepala ruang di Ruang Akar Wangi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali menyatakan bahwa di ruang tersebut belum pernah menerapkan terapi genggam jari dan nafas dalam untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Dan didapatkan hasil wawancara kepada pasien yang menyatakan bahwa belum pernah mendapatkan terapi genggam jari dan nafas dalam untuk hipertensinya.

Berdasarkan dari Latar Belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengaplikasikan Terapi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Untuk Mengetahui Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Ruang Akar Wangi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan pada studi kasus tersebut adalah sebagai berikut: “ Bagaimana Penerapan Pemberian Terapi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Untuk Mengetahui Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Ruang Akar Wangi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali ? ”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi pemberian terapi genggam jari dan nafas dalam untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Ruang Akar Wangi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil tekanan darah sebelum dilakukan penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam di Ruang Akar Wangi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali
- b. Mendiskripsikan hasil tekanan darah sesudah dilakukan penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam di Ruang Akar Wangi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali

- c. Mendiskripsikan perkembangan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam di Ruang Akar Wangi Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali pada 2 responden
- d. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden

D. Manfaat

Penerapan ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat
Membudayakan pengelolaan pasien dengan terapi genggam jari dan nafas dalam secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :
 - a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan terapi genggam jari dan nafas dalam secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien hipertensi
 - b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan terapi genggam jari dan nafas dalam pada pasien hipertensi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan
3. Bagi Penulis
Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan terapi genggam jari dan nafas dalam pada pasien hipertensi