

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas. Lansia mengacu pada proses penuaan dengan otak, jantung, hati, ginjal, dan organ tubuh lainnya semuanya mengalami tahap penurunan. Seiring bertambahnya usia, tubuh lebih rentan terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat berakibat kematian karena semakin besarnya hilangnya jaringan aktif tubuh berupa otot. (Wulandari et al., 2023). *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 mencatat jumlah penduduk lansia di dunia pada kelompok usia 60-64 tahun adalah 351,5 juta jiwa. Tahun 2024, persentase penduduk lansia di Indonesia mencapai 12% yang diperkirakan mencapai 65,82 juta jiwa. Prevalensi lansia di Jawa Tengah pada tahun 2023 adalah 5,07 juta atau 13.50% dari 37,54 juta penduduk Jawa Tengah (Badan Pusat Statistik, 2023). Tahun 2023 di Kota Surakarta jumlah penduduk usia lanjut sebesar 71.771 (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023). Kabupaten Boyolali sendiri memiliki total lansia sejumlah 169.079 jiwa (Dinkes, 2024).

Lansia rentan terserang penyakit karena masih melalui proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya stamina fisik. Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah menurun sehingga meningkatkan risiko hipertensi. Hipertensi atau dapat disebut sebagai pembunuh diam diam merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi prevalensi tertinggi di dunia. Hipertensi dipengaruhi oleh faktor lingkungan, kebiasaan, dan genetik yang diketahui memiliki efek signifikan pada penyakit seperti gagal jantung, infark miokard, kardiovaskular dan stroke (Hastuti, 2020).

Prevalensi hipertensi lansia di dunia menurut catatan *World Health Organization* (WHO) 2020, kurang lebih 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, kemungkinan angka tersebut akan terus mengalami peningkatan di tahun 2025 menjadi 29,2%. Sebanyak 972

juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 di negara berkembang (Badan Pusat Statistik, 2023). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 59,1% (Kemenkes RI, 2024). Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah tahun 2023 sebanyak 8.554.672 orang atau sebesar 38,2 % dari seluruh penduduk berusia diatas 15 tahun (Dinkes Jateng, 2023). Di Karisedanan Surakarta, Boyolali menduduki peringkat 5 terbanyak penderita hipertensi pada tahun 2023, yaitu 208.770 jiwa. Data dari Dinkes Boyolali, wilayah dengan hipertensi tertinggi berada di Wilayah Puskesmas Ngemplak dengan 19.279 kasus. Untuk Wilayah Puskesmas Boyolali II berada di peringkat 17 dengan 6.761 kasus. Jumlah kasus Akan tetapi untuk cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut, Boyolali II menempati peringkat terendah dari 25 puskesmas. Data tersebut dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 1.1 Data Hipertensi Dengan Pelayanan Lansia Puskesmas Kab.Boyolali

No	Puskesmas	2021	2022	2023	Cakupan Pelayanan (%)
1.	Ngemplak	15.868	17.575	19.279	99
2.	Nogosari	12.320	12.194	14.989	100
3.	Cepogo	11.184	11.217	12.968	95
4.	Mojosongo	9.371	11.428	12.628	100
5.	Andong	11.781	11.828	11.940	98.3
6.	Simo	7.174	8.164	10.700	96.6
7.	Teras	7.624	7.711	10.280	99.8
8.	Sambi	9.334	9.120	10.179	90.9
9.	Karanggede	9.083	10.201	9.883	100
10.	Ampel	7.565	6.093	8.728	99.7
11.	Gladagsari	6.797	8.358	8.635	99.5
12.	Wonosegoro	7.585	8.536	8.388	100
13.	Wonosamudro	5.048	5.762	7.577	100
14.	Boyolali 1	6.358	11.678	7.375	100
15.	Sawit	5.010	5.552	6.929	100
16.	Banyudono 1	4.499	6.352	6.902	100
17.	Boyolali 2	4.410	6.581	6.761	83.9
18.	Kemusu	6.165	6.840	6.327	96.6
19.	Juwangi	5.566	4.774	6.323	92.6
20.	Selo	4.393	4.146	5.957	99.8
21.	Klego 2	4.216	3.133	5.267	98.4
22.	Tamansari	6.372	5.745	5.161	95.1
23.	Klego 1	4.295	4.549	4.827	100
24.	Banyudono 2	4.022	4.090	4.419	99.3
25.	Musuk	5.768	1.528	4.068	100

Sumber: (Dinkes Boyolali, 2024)

Jumlah kasus hipertensi di wilayah kerja puskesmas Boyolali II terus mengalami peningkatan yang signifikan. Tahun 2021 yaitu 4.410 kasus. Tahun 2022 meningkat 49,2% dengan jumlah kasus 6.581. Tahun 2023 kembali mengalami peningkatan 2,7% yaitu 6.761 kasus (Dinkes, 2024). Tahun 2023 cakupan pelayanan kesehatan lansia di puskesmas Boyolali II merupakan angka terendah dari seluruh puskesmas. Terdapat 83.9% atau 3.936 dari total 4.692 lansia yang seharusnya mendapat pelayanan kesehatan. Jumlah kasus hipertensi pada lansia di Puskesmas Boyolali II pada tahun 2024 yaitu 109 kasus. Hal tersebut akan mengakibatkan jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Boyolali II meningkat. Pelayanan yang kurang optimal seperti minimnya edukasi dan pendekanan non farmakologi dapat mempengaruhi pengendalian tekanan darah. Cakupan kunjungan sasaran dengan hipertensi maupun pada usia lanjut yang tidak mencapai target akan menyebabkan peningkatan kasus hipertensi.

Hipertensi Berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi 2 golongan, yaitu hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya atau *idiopatik* dan hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain. Hipertensi primer meliputi lebih kurang 90% dari seluruh pasien hipertensi dan 10% lainnya disebabkan oleh hipertensi sekunder. Penyebab hipertensi primer antara lain riwayat kesehatan keluarga dengan tekanan darah tinggi, merokok, terlalu banyak mengonsumsi minuman keras, stress dan seiring bertambahnya usia risiko hipertensi akan meningkat (Cahyanti et al., 2024). Berdasarkan hal tersebut hipertensi pada lansia termasuk kedalam hipertensi primer.

Hipertensi jika tidak segera ditangani dapat menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, gagal ginjal, stroke, kerusakan otak, kerusakan mata, penyakit vaskuler perifer, bahkan kematian. Terdapat dua penatalaksanaan pada hipertensi yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan hipertensi secara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan untuk menurunkan serta menstabilkan tekanan darah (Purwanti et al., 2024). Terapi farmakologi menggunakan obat

antihipertensi merupakan hal utama yang dilakukan seseorang ketika menderita hipertensi. Meskipun efektif dalam menurunkan tekanan darah, namun ada beberapa hal yang akhirnya terjadi jika pengobatan tidak dilakukan secara rutin. Gagal ginjal, perdarahan otak, serta gagal jantung merupakan hal yang akan terjadi ketika tidak rutin dalam pengobatan hipertensi (Savitri, 2022).

Penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologi yaitu secara tradisional serta dengan melibatkan pola hidup sehat agar dapat menurunkan tekanan darah sehingga bisa mengurangi ketergantungan pada obat-obatan (Adriani Salangka et al., 2024). Terapi non farmakologi dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan untuk memperlambat penyebaran suatu penyakit. Beberapa terapi non farmakologis yang dapat dilakukan adalah melakukan penurunan berat badan, pembatasan garam yang tinggi, *mindfulness-based stressreduction program* (MBSRP), *Isometric Handgrip Training*, mengurangi konsumsi alkohol, aerobik dan *Immersed Ergocycle* serta pijat refleksi pada kaki dan hidroterapi kaki (Adriani Salangka et al., 2024).

Rendam kaki air hangat (*Hydrotherapy*) dapat meningkatkan sirkulasi otot. Rendam kaki dapat dikombinasikan dengan bahan herbal, salah satunya adalah jahe merah. Penggunaan jahe merah dalam terapi rendam kaki air hangat merupakan salah satu strategi non farmakologi yang mulai mendapat banyak perhatian. Efek menenangkan dari terapi ini diperkirakan dapat membantu menurunkan tekanan darah. Air hangat meningkatkan sirkulasi darah, melemaskan sistem saraf simpatis, dan memperlebar pembuluh darah (*vasodilatasi*) (Setiawan, 2023).

Jahe merah mengandung senyawa kimia diantaranya *Flavonoid*, *Gingerol*, *Kalium*, *Potasium* yang berpotensi dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Gea et al., 2023). Sensasi hangat serta aroma pedas dari jahe dihasilkan oleh kandungan minyak atsiri (*volatin*) dan senyawa oleresin (*gingerol*) yang dapat memperlebar pembuluh darah. Dibandingkan jenis jahe lainnya, jahe merah memiliki kandungan minyak

atsiri yang lebih tinggi sebesar 2,58% - 3.90% (Gea et al., 2023). Lansia yang menderita hipertensi, terapi ini merupakan cara yang berguna untuk membantu menurunkan tekanan darah dengan mudah dan murah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mutmainnah et al., 2023) menggunakan desain penelitian pendekatan pra-eksperimen dengan rancangan (one group pre-post test). Dari 30 responden yang melakukan terapi rendam kaki air jahe hangat sebanyak 20 responden mengalami perubahan tekanan darah normal. Hasil Uji Wilcoxon didapatkan (P value = 0,000 dengan $\alpha < 0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang dimana ada pengaruh rendam kaki air hangat dan jahe merah terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di desa teluk singkawang.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Gea et al., 2023) menunjukkan bahwa terapi rendam kaki air hangat jahe merah lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan dengan terapi rendam kaki air hangat dengan jahe gajah. Hal ini dibuktikan dengan nilai beda mean tekanan sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan terapi adalah 10,882 mmHg dan 8,824 mmHg untuk terapi rendam kaki air jahe gajah hangat. Sedangkan untuk terapi rendam kaki air hangat jahe merah beda mean 19,706 mmHg untuk tekanan darah *sistolik* dan beda mean 12,353 mmHg untuk tekanan darah *diastolik* sebelum dan sesudah dilakukan terapi.

Jahe merah memiliki kandungan senyawa kimia dan minyak atsiri yang lebih banyak. Sehingga saat melakukan hidroterapi Jahe merah dapat memberikan rasa yang lebih hangat. Berdasarkan survey pendahuluan, jahe merah sudah dibudidayakan di Kecamatan Ampel yang berdekatan dengan Wilayah Puskesmas Boyolali II. Sejak tahun 2020 di Boyolali sudah terbentuk komunitas petani jahe merah. Jahe merah dapat ditanam sendiri menggunakan *polybag* serta di letakkan di pekarangan rumah, sehingga tidak memakan banyak tempat dan mudah ketika ingin digunakan (Republika Online, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Kepala Puskesmas Boyolali II pada Sabtu 15 Maret 2025, 33 kasus hipertensi lansia kembali

dilaporkan sejak Januari 2025. Setelah diwawancara pada saat posyandu lansia didapat bahwa 12 penderita tidak kontrol rutin. Dua puluh satu penderita hipertensi rutin kontrol ke puskesmas. Lima penderita mengatakan pernah mendengar tentang terapi dengan jahe merah hangat namun tidak di terapkan. Penderita lainnya sebanyak 28 orang belum mengetahui bahwa rendam kaki air hangat jahe merah dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

Berdasarkan uraian di atas dan hasil penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya bahwa terdapat pengaruh antara pemberian terapi rendam kaki air hangat dan jahe merah terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi. Dengan demikian penulis tertarik untuk melakukan penerapan rendam kaki air hangat jahe merah pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Puskesmas Boyolali II, Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat merumuskan masalah “Bagaimanakah tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Boyolali II sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi rendam kaki air hangat jahe merah?”

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi terapi rendam kaki air hangat jahe merah terhadap tekanan pada darah lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Boyolali II, Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat jahe merah terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Boyolali II, Kabupaten Boyolali.

- b. Mendeskripsikan hasil pengukuran tekanan darah sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat jahe merah terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Boyolali II, Kabupaten Boyolali.
- c. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir tekanan darah sebelum dan sesudah penerapan terapi rendam kaki air hangat jahe merah pada 2 (dua) responden lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Boyolali II, Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat khususnya lansia dalam membudayakan pengelolaan tekanan darah penderita hipertensi secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan non farmakologis.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan terapi rendam kaki air hangat jahe merah secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan terapi rendam kaki air hangat jahe merah secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Penelitian ini untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman serta melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan terapi relaksasi terapi rendam kaki air hangat jahe merah pada lansia dengan hipertensi.