

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun (Ratnawati, 2017). Lansia (lanjut usia) adalah proses alamiah yang terjadi pada seseorang karena telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan, proses ini terjadi secara berkesinambungan dimana ketika seseorang mengalami beberapa perubahan yang mempengaruhi fungsi dan kemampuan seluruh tubuh yang disebut dengan proses penuaan atau aging process (Mawaddah, 2020).

Jumlah lansia di Indonesia selalu mengalami peningkatan. Sebanyak 9,03% dari jumlah populasi di Indonesia adalah lansia. Populasi lansia pada tahun 2017 dengan usia diatas 60 tahun sebanyak 23,66 juta jiwa. Jumlah tersebut meningkat menjadi 27,08 juta jiwa pada tahun 2020. Diperkirakan pada tahun 2030 jumlah tersebut akan terus meningkat menjadi 40,95 juta jiwa serta menjadi 48,19 juta jiwa pada 2035 (Pusdatin Kemenkes RI, 2017).

Lansia rentan mengalami penyakit, meskipun tidak semua lansia mengalaminya. Hal ini terjadi karena adanya proses degeneratif, yaitu penurunan fungsi jaringan/organ tubuh dari waktu ke waktu seiring bertambahnya usia (Dewi, 2014). Beberapa penyakit yang sering terjadi pada lansia yaitu hipertensi (57,6%), arthritis rheumatoid (51,9%), stroke (46,1%), penyakit paru obstruksi kronik (8,6%), diabetes mellitus (4,8%), kanker (3,9%), penyakit jantung koroner (3,6%), batu ginjal (1,2%), gagal jantung (0,9%), dan gagal ginjal (0,5%) (Pusdatin Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (2018) penyakit tidak menular terbanyak yang dialami oleh lanjut usia di Indonesia adalah hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, jantung dan stroke. Penyakit tidak menular diketahui sebagai penyakit yang tidak dapat disebarkan dari seseorang terhadap orang lain. Penyakit menular antara lain seperti infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dan pneumonia (Risikesdas, 2018).

Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengontrolnya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2022). Di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar pada tahun 2013 prevalensi nasional hipertensi pada usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, dan yang berusia 65 tahun keatas sebesar 57,6%, dan usia 75 tahun keatas sebesar 63,8%. Berdasarkan jenis kelamin prevalensi nasional hipertensi pada perempuan sebesar 28,8% lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki yang hanya 22,8%. Jawa Barat menempati posisi ke-empat tertinggi dengan persentase 29,4% mengalami hipertensi yaitu sebanyak 13.612.359 jiwa menderita hipertensi. (Kemenkes RI, 2018).

Menurut WHO, hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg). Hipertensi sering dijuluki sebagai silent killer atau pembunuh diam-diam karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba serta merupakan salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan kematian (Sunarwinadi, 2017). Hipertensi pada lansia dibedakan atas hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg, serta hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg (NOC, 2015). Hipertensi primer terjadi sebesar 90-95% kasus dan cenderung bertambah seiring dengan waktu, dimana faktor risiko meliputi seperti obesitas, stres, gaya hidup santai, dan merokok (Jons M. Robinson, 2017).

Jumlah lansia data BPS (2022) di kabupaten Bandung sebanyak 221.061 jiwa, perawatan mengenai masalah yang dialami oleh lansia mengenai penyakit nya di puskesmas, rumah sakit atau panti sosial. Pengobatan pada lansia di lingkungan keluarga, seringkali kurang maksimal dalam pelaksanaannya, hal ini dikarenakan seluruh anggota keluarga baik itu suami, istri dan anak pun ikut bekerja, hal ini yang dapat membuat lansia kurang pengawasan meminum obat dan hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi pada lansia. Pengawasan lansia di panti sosial dalam pelaksanaan minum obat lebih terfokus dalam pengawasan petugas panti sosial (P2PTM, 2018). Maka hal ini yang membuat peneliti tertarik melaksanakan penelitian di panti sosial. Pemilihan lansia di panti sosial ini dikarenakan jumlah dan data lansia yang sudah pasti, berbeda dengan lansia yang

berada di rumah sakit bahwa lansia yang berada di rumah sakit jarang sekali ditemukan lansia yang mengeluhkan hipertensi sehingga dibawa kerumah sakit, begitu pula di Puskesmas bahwa pengobatan pada lansia yang berada di Puskesmas kurang di fokuskan kepada lansia yang mengalami hipertensi.

Tanda gejala dari hipertensi yang dialami oleh lansia diantaranya sakit kepala, sesak napas, pendarahan dari hidung, gelisah dan denyut jantung yang meningkat cepat (Maryati, 2017). Proses penuaan terkesan sebagai sesuatu yang normal di alami oleh manusia, tapi pada lansia dengan hipertensi tetap berisiko mengalami komplikasi penyakit yang lebih serius diantaranya stroke, gangguan ginjal, penyakit jantung, kebutaan dan demensia (John Hopkins, 2021).

Dalam pelaksanaan pengobatan, pasien hipertensi harus diperiksa fungsi ginjal (pemeriksaan Creatinin/ eGFR, urinalisis atau ACR) saat diagnosis, sebagai bagian untuk menentukan HMOD (*Hypertension Mediated Organ Damage*) dan stratifikasi risiko kardiovaskular. Selanjutnya tergantung hasil yang didapatkan, apabila normal bisa dilakukan pemeriksaan tiap tahun. Bila ada gangguan ringan bisa diulang 3-6 bulan, gangguan sedang tiap 3 bulan dan konsultasi KGH, gangguan berat rujuk KGH (Nugroho, 2021). Penanganan hipertensi meliputi terapi komplementer, non farmakologi dan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi berupa modifikasi gaya hidup meliputi pola diet, aktivitas fisik, larangan merokok dan pembatasan konsumsi alkohol. Terapi farmakologis dapat diberikan antihipertensi tunggal maupun kombinasi. Pemilihan obat anti hipertensi dapat didasari ada tidaknya kondisi khusus (komorbid maupun komplikasi) (Whelton PK, 2017).

Penatalaksanaan hipertensi ada 3 yaitu pengobatan farmakologi, non-farmakologi, dan perawatan dengan terapi komplementer (Widharto, 2009). Terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obat anti hipertensi. Untuk terapi non farmakologi bisa dilakukan dengan cara mengurangi asupan garam, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, menurunkan berat badan berlebih, olahraga secara teratur, hindari mengkonsumsi alkohol, serta berhenti merokok dan menghindari asap rokok (Reny Y, 2014). Sedangkan terapi komplementer/modalitas dapat menggunakan terapi manipulative dan berbasis tubuh system ini di dasarkan pada kegiatan manipulasi atau gerakan anggota tubuh, contohnya yaitu pengobatan kiropraktik, pijatan sewedia, refleksologi, metode pilates, polaritas, dalam terapi komplementer ini tidak memiliki risiko tinggi dan tidak menyebabkan efek ketergantungan, terapi fisika non-konvensional seperti rendam kaki air hangat, diatermi, terapi cahaya dan warna, colonic, pernapasan lubang hidung secara bergantian seperti relaksasi napas dalam (Setyoadi & Kusharyadi, 2011). Jenis terapi non-farmakologi terapi non farmakologik yang efektif dalam mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah pemberian jus campuran tomat dan mentimun, pemberian madu, rendam kaki air hangat, terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam, terapi musik suara alam dan *slow deep breathing* (Ainurafiq, 2019).

Efektivitas pemberian terapi relaksasi napas dalam dengan terapi musik dilakukan perbandingan oleh Yusrin (2020), perbandingan ini dilakukan dengan pemberian terapi utama yakni dengan melakukan kombinasi terapi musik dengan relaksasi napas dalam, memiliki perbedaan yang signifikan dengan kelompok

pembandingan yang hanya diberikan relaksasi musik, hal ini menunjukkan bahwa dengan penambahan relaksasi nafas dalam dapat membuat perbedaan yang signifikan dengan besaran *p-value* 0,000, hal ini ditunjukkan dengan perbedaan tekanan darah yang signifikan dengan kelompok relaksasi musik memiliki nilai MAP 116 dan kelompok relaksasi napas memiliki nilai MAP 103.

Sedangkan dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Meyta (2020), melakukan perbandingan antara kelompok kontrol dan kasus, yakni pada kelompok kontrol diberikan kombinasi rendam kaki dan relaksasi musik dan pada kelompok kasus diberikan relaksasi musik. Dalam penelitian ini juga sama memiliki perbedaan hasil yang signifikan antara kelompok kontrol dan kasus dengan nilai *p-value* 0,000, perbedaan ini dapat dilihat dari penurunan tekanan darah sistolik dengan rata-rata 14,43 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 10,83 mmHg.

Berdasarkan beberapa penelitian mengenai penatalaksanaan terapi komplementer pada penderita hipertensi didapatkan bahwa rendam kaki air hangat dan relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Dibuktikan dengan hasil penelitian Priyanto, dkk., (2020) ada perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi antara sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan tehnik relaksasi napas dalam. Sejalan dengan hasil penelitian Aji, dkk., (2016) yang membuktikan adanya pengaruh rendam kaki air hangat dan relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah.

Hasil penelitian Nurmaulina (2021) penatalaksanaan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan suhu 38 C satu kali sehari selama tiga hari

berturut-turut selama 25 menit. Hasil yang didapatkan setelah melakukan terapi terdapat penurunan tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah. Peneliti menyarankan agar terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat digunakan sebagai terapi komplementer bagi lansia dengan hipertensi.

Neini (2019) pengolahan dilakukan secara komputerisasi dengan mengolah data menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh *slow deep breathing* terhadap tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi dengan $p = 0,01$ dan diastolik $p = 0,02$ dan tidak ada efek pernapasan dalam yang lambat pada tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol dengan $p = 0,107$ dan diastolik $p = 0,157$.

Penggunaan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan relaksasi napas dalam sebagai salah satu terapi untuk pasien dengan hipertensi terbukti mampu menurunkan tekanan darah berdasarkan hasil penelitian Prima Tresna Aji (2016). Terapi rendam kaki adalah terapi di mana kaki direndam dalam air hangat hingga ketinggian 10-15 cm dari mata kaki. Perawatan ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah di kaki. Pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi merupakan pengobatan yang sederhana dan mudah bagi pasien untuk menurunkan hipertensinya.

Dalam penelitian lain menurut Priyanto (2019) meneliti mengenai terapi kombinasi mendapatkan hasil ada perbedaan antara tekanan darah sistole dan diastole pada penderita hipertensi yang diberikan terapi kombinasi rendam kaki

air hangat dan relaksasi napas dalam, di Wilayah Kerja Puskesmas Socah Kabupaten Bangkalan.

Dalam penelitian lain yang dilakukan Ferayanti (2017) dengan jenis penelitian kuantitatif, metode yang digunakan *quasi-experimental* desain dengan rancangan *pre and post test without control*. Dalam penelitian ini mendapatkan hasil tekanan darah responden setelah diberikan terapi mengalami penurunan yang signifikan dengan nilai p sistolik dan p diastolik sebesar 0,000. Dengan rata-rata perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan setelah diberikan intervensi sebesar 22,71 mmHg dan diastolik 11,94 mmHg.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Juni di UPTD Panti Sosial Reliabilitas Lansia di Ciparay didapatkan data sebanyak 152 lansia dengan data penderita hipertensi sebanyak 42 lansia, *arthritis rheumathoid* 30 lansia, ISPA 20 lansia, *myagia* 19 lansia dan *dehrmatitis* 18 lansia. Hasil wawancara kepada lansia mengenai keluhan yang sering dialami oleh lansia di Panti Sosial kepala pusing, sering mual, setelah lama duduk lalu berdiri kepala pusing dan pandangan buram, leher terasa pegal sulit tidur dan mudah kelelahan. Hasil wawancara kepada perawat Panti Sosial mendapatkan bahwa lansia yang mengalami masalah hipertensi hanya diberikan terapi farmakologis untuk menjaga dan menurunkan gejala berat dari hipertensi yang dialami oleh lansia hipertensi dan belum pernah dilaksanakan mengenai terapi komplementer kepada lansia hipertensi. Hasil wawancara kepada lansia pun belum mengetahui bahwa terdapat penatalaksanaan rendam kaki air hangat dan relaksasi napas dalam untuk

menurunkan tekanan darah atau meringankan gejala hipertensi yang dialami oleh lansia.

Pemilihan penggunaan terapi kombinasi relaksasi napas dalam dengan rendam kaki air hangat ini, dikarenakan waktu penelitian yang terlalu singkat dan peneliti lebih memilih untuk mengefisienkan waktu, dan pemberian intervensi ini tidak memberikan risiko yang tinggi kepada lansia, sehingga terapi kombinasi ini merupakan terapi yang cukup aman dilaksanakan kepada lansia

Berdasarkan latar belakang di atas, ditemukan bahwa penanganan terapi komplementer pada lansia hipertensi belum dilaksanakan di UPTD Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Ciparay, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Kombinasi Rendam Kaki Air Hangat Dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPTD Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Ciparay”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Terapi Kombinasi Rendam Kaki Air Hangat Dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPTD Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Ciparay?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi kombinasi rendam kaki air hangat dan relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi Di UPTD Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Ciparay.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini mempunyai tujuan khusus sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah sebelum dilakukan terapi kombinasi rendam kaki air hangat dengan terapi relaksasi napas dalam pada lansia penderita hipertensi Di UPTD Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Ciparay.
2. Mengidentifikasi gambaran tekanan darah sesudah dilakukan terapi kombinasi rendam kaki air hangat dengan terapi relaksasi napas dalam pada lansia penderita hipertensi Di UPTD Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Ciparay.
3. Mengidentifikasi pengaruh kombinasi kombinasi rendam kaki air hangat dan terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi Di UPTD Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia Ciparay.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan, serta menambah referensi untuk melakukan penelitian dalam intervensi keperawatan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil aplikasi riset diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa di jurusan keperawatan sebagai pelayanan kepada masyarakat mengenai pengaruh kombinasi rendam kaki air hangat dan terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar bagi praktik keperawatan medical bedah terutama dalam pengaruh kombinasi rendam kaki air hangat dan terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini hendaknya dijadikan pertimbangan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertensi.

4. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari aplikasi riset terapi kombinasi rendam kaki air hangat dan relaksasi napas dalam ini dapat dijadikan pertimbangan dalam melaksanakan intervensi untuk menurunkan derajat hipertensi pada lansia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian masuk kedalam ruang lingkup keperawatan medikal bedah penelitian *Pre-eksperiment*, yaitu dengan pendekatan penelitian *One group pre-test and post-test without control*. Populasi dalam penelitian ini adalah 42 lansia yang mengalami hipertensi di UPTD Panti Sosial Rehabilitas Lanjut Usia

Ciparay. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari hingga bulan Agustus 2022.