

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (Lansia) diartikan sebagai individu yang telah berusia 60 tahun keatas. Pada fase ini, tubuh mengalami proses menua (*aging*), yaitu perubahan biologis yang terjadi secara bertahap seiring bertambahnya usia. Proses menua melibatkan penurunan fungsi fisiologis, biologis, struktur tubuh termasuk berkurangnya elastis pembuluh darah, penurunan kapasitas jantung dan perubahan metabolisme. Selain itu mengalami penurunan dan pola makan yang kurang seimbang dapat mempercepat penurunan penyakit degeneratif seperti hipertensi (Ferri, 2017).

Data lansia pada tahun 2015 didapatkan bahwa jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas mencapai 12,3 persen dari populasi global dan pada tahun 2050 jumlah tersebut diproyeksikan melonjak hampir 22 persen (Statistik Lanjut Usia, 2023). Sedangkan pada tahun 2024 jumlah lansia secara global berusia diatas 65 tahun mencapai lebih dari 1 miliar jiwa dan di Indonesia pada tahun 2024 jumlah lansia mencapai 10% dari total penduduk (Geriatric ID, 2024). Data terakhir jumlah penduduk lanjut usia di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2023 mencapai 1.083.720 jiwa, data ini mencakup kelompok usia 60 tahun keatas (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2023). Peningkatan populasi lansia dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa perlu adanya perhatian khusus pada populasi usia ini yang bertujuan untuk meningkatkan usia harapan hidup dan kesejahteraan dalam menjalani masa

tuanya dengan memperhatikan dan menerapkan gaya hidup sehat (Damanik, 2020).

Gaya hidup (*life style*) yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dapat menentukan status kesehatan seseorang. Di era modern ini terjadi perubahan gaya hidup yang tidak sehat yang berlatar belakang perubahan status ekonomi, lingkungan dan struktur masyarakat dengan memiliki kebiasaan merokok, kurang beraktifitas, mengonsumsi makanan berlemak dan tinggi garam, kurang beristirahat serta mengonsumsi alkohol sehingga dapat mencetuskan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang apabila tidak ditangani akan menimbulkan masalah serius bagi pelakunya (Sitorus, 2018).

Penyakit tidak menular (PTM) termasuk penyakit yang tidak ditularkan dari satu orang ke orang lainnya. Prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia juga semakin meningkat dikarenakan perubahan gaya hidup masyarakat yang dapat menyebabkan perubahan pola kesakitan berupa penurunan prevalensi penyakit infeksi sedangkan penyakit non infeksi meningkat seperti penyakit ginjal, penyakit jantung, stroke dan hipertensi (Simanulang, 2018).

Salah satu penyakit PTM yang mengancam jiwa seseorang yaitu penyakit hipertensi. Penyakit ini sering disebut sebagai “*The Silent Killer*” atau “pembunuh tanpa gejala” (Ansar et al., 2019). Hipertensi (tekanan darah tinggi) merupakan hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan dua atau lebih di pelayanan kesehatan dengan hasil pengukuran didapatkan

tekanan sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg (Lewis et al., 2011; Smeltzer et al., 2010).

Prevalensi hipertensi di dunia menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 22% penduduk dunia. (WHO, 2021). Angka prevalensi hipertensi di Asia Tenggara mencapai 36%. Kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2022 mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 63,3%, kejadian hipertensi ini lebih tinggi dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2018 sebesar 34,1% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah penduduk usia lebih dari 60 tahun. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (Kemenkes, 2022).

Prevalensi hipertensi pada penduduk lansia umur 65-74 tahun sebesar 63,2% (Kemenkes, 2019). Menurut data Dinas Kesehatan (Dinkes) Jakarta, PTM yang paling banyak dialami masyarakat Jakarta yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hasil diagnosis PTM pada tahun 2023 jumlah penderitanya sudah mencapai 12,6% sudah mencakup keseluruhan populasi dari orang muda sampai dengan lansia (Kemenkes, 2023).

Penyebab penyakit hipertensi diklasifikasikan menjadi dua yaitu hipertensi primer (esensial atau idiopatik) meningkat tanpa diketahui penyebabnya dan menyumbang 90% sampai 95% dari seluruh kasus hipertensi dan hipertensi sekunder menyumbang 10% dari kasus hipertensi yang disebabkan oleh kondisi fisik, penyakit ginjal, jantung, gaya hidup

(Lewis et al., 2011). Faktor risiko penyakit hipertensi yang tidak dapat diubah yaitu jenis kelamin, usia, genetik, sedangkan yang dapat diubah yaitu merokok, konsumsi alkohol, konsumsi garam dan lemak berlebih, obesitas dan olahraga, serta stress (Udjianti, 2011).

Penderita hipertensi sebagian besar tidak menampilkan tanda gejala (asimtomatik) hingga bertahun-tahun. Ketika tanda gejala muncul penderita hipertensi sudah mengalami kerusakan pada vaskular. Gejala klinis yang muncul pada penderita hipertensi yaitu nyeri kepala, tengkuk terasa pegal dan nyeri, ayunan langkah yang tidak mantap, penglihatan kabur, mual dan muntah (Wijaya & Putri, 2013). Hipertensi kronis dapat menimbulkan komplikasi seperti penyakit infark miokard ataupun gagal jantung, gagal ginjal, stroke, dan retinopati.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan hipertensi yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif akibat dari penurunan curah jantung (Nurhidayat, 2015). Hipertensi yang tidak terkontrol bisa menyebabkan penurunan sirkulasi darah pada level kapiler, sehingga mengganggu metabolisme tubuh. Sedangkan penurunan curah jantung disebabkan oleh ketidakadekuatan jantung memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh ditandai peningkatan tekanan darah, pandangan kabur, takikardi, perubahan afterload dan preload, perubahan kontraktilitas, perubahan irama jantung (*International Association for Study of Pain* dalam Amelia et al., 2020 & SDKI, 2016).

Penatalaksanaan pasien dengan hipertensi dapat dilakukan secara terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Pada terapi farmakologi pasien hipertensi diberikan obat antihipertensi (penyekat beta adrenergik atau beta-blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE)) dan diuretik (furosemide, lasix). Pasien yang mengonsumsi obat memiliki masalah lain seperti ketidakpatuhan, interaksi obat, alergi terhadap obat yang dikonsumsi dan dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ tubuh tertentu. Selain penggunaan terapi farmakologi, penatalaksanaan penyakit hipertensi dapat menggunakan terapi non farmakologi yang sudah dibuktikan keefektifitasannya (Ainurrafiq, et al., 2019).

Terapi non farmakologinya adalah modifikasi gaya dan terapi komplementer (relaksasi dan herbal). Modifikasi gaya hidup pada pasien hipertensi adalah menurunkan berat badan dalam batas ideal, memperbanyak makan buah dan sayur, mengurangi makanan berlemak, mengurangi asupan garam, olah raga secara teratur, berhenti merokok dan konsumsi alkohol, serta hindari stres. Sedang terapi komplementer yang dapat diberikan pada pasien hipertensi adalah teknik relaksasi, yaitu pijat (masase) dan terapi herbal yang bisa diberikan jus mengkudu, jus mentimun, rebusan daun selendri, rebusan daun salam, pemberian juice tomat, pemberian juice belimbing dan buah naga, pemberian jus papaya mengkal, pemberian madu, relaksasi menggenggam jari dan nafas dalam,

terapi beka, pemberian terapi musik suara alam, terapi slow deep breathing, terapi healing touch, terapi relaksasi dan senam hipertensi (Ainurrafiq et al., 2019).

Senam hipertensi merupakan serangkaian gerakan fisik yang dirancang khusus untuk penderita hipertensi dengan tujuan menurunkan tekanan darah secara alami. Senam ini biasanya terdiri dari gerakan aerobik dengan intensitas ringan hingga sedang yang dilakukan secara teratur. Gerakan-gerakan ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki elastisitas pembuluh (Ainurrafiq et al., 2019).

Sejalan dengan penelitian Geva dkk, (2021), menjelaskan bahwa “Penerapan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara”. Hasil penelitian menunjukkan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah penerapan senam hipertensi pada subyek I yaitu 150/95 mmHg menjadi 145/90 mmHg, sedangkan pada subyek II yaitu 157/86 mmHg menjadi 114/81 mmHg. Kesimpulan penerapan intervensi menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan senam hipertensi selama 3 hari, terjadi penurunan tekanan darah pada kedua subyek (Geva et al., 2021).

Menurut (Lewis et al., 2011; Smeltzer et al., 2010), senam hipertensi sebagai salah satu bentuk dari aktivitas fisik dan apabila dilakukan secara teratur dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis dan menekan aktivitas sistem saraf simpatis, yang berperan dalam regulasi tekanan darah.

Sistem saraf simpatis bertanggung jawab atas respons “*fight or flight*” yang dapat menyebabkan peningkatan detak jantung dan konstriksi pembuluh darah, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. Sebaliknya, dengan peningkatan tonus parasimpatis, detak jantung melambat dan pembuluh darah melebar, sehingga tekanan darah berkurang. Ini adalah salah satu mekanisme penting peran senam hipertensi menurunkan tekanan darah (Lewis et al., 2011; Smeltzer et al., 2010).

Berdasarkan hasil uraian tersebut penderita hipertensi dapat meminimalisir penggunaan obat farmakologi dengan rutin melakukan terapi non farmakologi yang salah satunya dengan melakukan senam hipertensi bertujuan untuk menimbulkan percepatan mekanisme aliran darah vena dan drainase limfatik, merusak mekanisme akumulasi patologis dan melatih jaringan lunak secara pasif. Gerakan senam akan menimbulkan rangsangan reseptor yang terletak di daerah tersebut. Implus tersebut dihantarkan oleh saraf aferen menuju susunan saraf pusat, dan selanjutnya susunan saraf pusat memberikan umpan balik dengan melepaskan asetikolin dan histamin melalui implus saraf eferen untuk merangsang tubuh beraksi melalui mekanisme refleksi vasodilatasi pembuluh darah yaitu mengurangi aktifitas saraf simpatis dan meningkatkan aktifitas saraf parasimpatis (Wijayanto, & Sari, 2015). Peningkatan aktifitas saraf parasimpatis menimbulkan penurunan denyut jantung (*heart rate*) dan denyut nadi (*pulse rate*) dan mengakibatkan aktivasi respon relaksasi. Sedangkan penurunan aktivitas saraf simpatis meningkatkan vasodilatasi arterial dan vena, yang

menyebabkan resistensi vaskular perifer menurun sehingga menurunkan tekanan darah (Sherwood et, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan di Sasana Tresna Werdha (STW) RIA Pembangunan, diketahui bahwa terdapat 55 orang lansia yang tinggal di STW RIA Pembangunan. Dari total 55 lansia, terdapat 36 lansia yang mengalami Hipertensi. Dari jumlah lansia yang menderita hipertensi peneliti telah menentukan 2 orang pasien sebagai pasien kelolaan. Kedua pasien tersebut tentunya telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan peneliti.

Masalah keperawatan pada 2 pasien kelolaan di STW RIA Pembangunan yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif dan pada pasien dengan masalah hipertensi harus dilakukan tindakan secara farmakologi dan non farmakologi. Salah terapi non farmakologi yang dapat dilakukan adalah terapi senam hipertensi. Terapi ini dapat meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah, mengurangi aktifitas saraf simpatis dan meningkatkan aktifitas saraf parasimpatis dan memberikan rasa rileks sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Berdasarkan fenomena tersebut maka rumusan masalah yang dikaji yaitu “Bagaimana analisis asuhan keperawatan melalui intervensi senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien lansia dengan diagnosa medis Hipertensi di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengkajian oleh penulis terhadap Tn. LR didapatkan data bahwa pasien mengalami masalah kesehatan saat ini yaitu hipertensi diderita sejak 10 tahunan terakhir dan pasien mengatakan konsumsi obat hipertensi rutin yaitu konsumsi Amlodipin 1x1 di pagi hari. Hasil pemeriksaan diperoleh hasil tekanan darah 145/76 mmHg. Keluhan utama pasien selama ini tekanan darah yang tidak stabil meskipun sudah konsumsi obat hipertensi. Sedangkan pasien kelolaan kedua terhadap Ny. ES didapatkan data bahwa klien mengeluhkan tekanan darah tidak stabil meskipun sudah patuh mengkonsumsi obat anti hipertensi. Hasil pengecekan didapat tekanan darah 156/92 mmHg.

Berdasarkan fenomena tersebut maka rumusan masalah yang dikaji yaitu “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Lansia dengan Diagnosa Medis Hipertensi di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan melalui intervensi senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien lansia dengan diagnosa medis Hipertensi di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penulis mampu menganalisa kasus kelolaan dan menganalisa masalah keperawatan klien dengan hipertensi dalam hal :

1.3.2.1 Melakukan pengkajian masalah keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

1.3.2.2 Menegakan diagnosa keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

1.3.2.3 Membuat rencana asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

1.3.2.4 Mengimplementasikan senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

1.3.2.5 Melakukan evaluasi dan membuat asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi.

1.4 Manfaat

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara akademik bagi pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan gerontik, maupun secara praktik bagi pelaksanaannya. Manfaat tersebut penulis uraikan sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat bagi keilmuan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan, masukan bagi perawat dan pengalaman dalam melakukan tindakan terapi

non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah dengan melakukan terapi senam hipertensi.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1.4.2.1 Manfaat bagi Lansia

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk memilih pengobatan yang tepat dan praktis dalam menurunkan tekanan darah dengan melakukan senam hipertensi secara rutin dan sesuai jadwal pada lansia terdiagnosa hipertensi.

1.4.2.2 Manfaat bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan dan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada lansia yang menderita penyakit hipertensi dengan melakukan terapi senam hipertensi, tujuannya untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi secara mandiri meskipun telah konsumsi obat hipertensi, supaya harapan hidup dan kualitas hidup lansia meningkat.

1.4.2.3 Manfaat bagi Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan

Diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi perawat di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan dalam melakukan tindakan terapi non farmakologis

untuk menurunkan tekanan darah pada klien lansia dengan hipertensi. Serta mampu melakukan penatalaksanaan senam hipertensi dengan baik.

1.4.2.4 Manfaat bagi penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan melalui intervensi senam hipertensi dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan diagnosa medis hipertensi.

