

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas yang mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (Akbar *et al.*, 2021). *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia akan mencapai 2 milyar dan sebanyak 80% dari lansia didunia berada di negara dengan pendapatan rendah. Pada 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, 2022).

Usia 60 tahun ke atas merupakan tahap akhir dari proses penuaan yang memiliki dampak terhadap tiga aspek, yaitu biologis, ekonomi, dan sosial. Secara biologis, lansia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik dan rentan terhadap serangan penyakit (Akbar *et al.*, 2021). Akibat dari penurunan fungsi pada sistem kardiovaskuler, lansia akan mengalami berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi (Uyuun *et al.*, 2020). Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi tubuh yang ditandai dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Dewi & Rahmawati, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit hipertensi (WHO, 2023). Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Siagian & Tukatman, 2021). Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia tenggara berada diposisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Cheng *et al.*, 2020). Prevalensi kejadian hipertensi sebagian besar berada pada negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah termasuk di negara Indonesia (Dosoo, 2019).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia > 18 tahun di Indonesia adalah 34,1%. Prevalensi tersebut diperoleh dengan melakukan pengukuran tekanan darah yaitu apabila tekanan darah >140/90 mmHg. Angka prevalensi ini lebih tinggi dari tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55-64

tahun sebesar 45,9%; usia 65-74 tahun sebesar 57,6%; dan kelompok usia >75 tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2019).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi yang memiliki prevalensi hipertensi di atas nilai nasional (Kemenkes RI, 2019). Tercatat ada 11 provinsi yang nilainya di atas nilai nasional. Posisi DIY menjadi provinsi tertinggi ke-4 dari seluruh provinsi di Indonesia untuk prevalensi hipertensi (Dinkes DIY, 2022). Hipertensi di DIY merupakan masalah kesehatan serius dalam beberapa tahun terakhir (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi selalu menjadi peringkat pertama dalam sepuluh penyakit tertinggi di DIY. Berdasarkan persentasenya, pada 2021 hipertensi menyumbang 76,9 persen dari sepuluh besar penyakit tertinggi yang mengenai penduduk di DIY (Dinkes DIY, 2022). Sebagai perbandingan, pada peringkat kedua yaitu penyakit diabetes melitus yang hanya menyumbang 11,1 persen. Menurut hasil Penulis (Alfana *et al.*, 2023), menunjukkan bahwa penderita hipertensi tersebar di semua kabupaten/kota di DIY. Berdasarkan jumlahnya, kabupaten Sleman menjadi kabupaten tertinggi untuk jumlah penderita hipertensi di DIY. Persentase yang begitu tinggi ini menjadikan masalah hipertensi menjadi penting untuk segera direduksi atau bahkan diselesaikan. Oleh karena itu, perencanaan kesehatan untuk menyelesaikan masalah hipertensi di DIY harus segera dilakukan (Alfana *et al.*, 2023). Berdasarkan data 10 besar penyakit Puskesmas Gamping I tahun 2020, penyakit yang paling banyak dialami oleh pasien adalah hipertensi dan menduduki peringkat pertama (Puskesmas Gamping I, 2021).

Penyebab hipertensi bisa karena berbagai faktor hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi masing-masing individu, sehingga faktor penyebab hipertensi pada setiap orang sangat berlainan. Secara umum factor resiko penyebab terjadinya hipertensi ada dua yaitu factor yang bisa diubah dan tidak bisa diubah. Yang masuk kedalam faktor yang dapat diubah yaitu: pola makan/diet yang tidak sehat, gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol, stress, obesitas atau berat badan berlebihan, kurang olahraga/aktivitas fisik, asupan garam yang berlebih, konsumsi lemak jenuh, penggunaan esterogen, kurang asupan buah dan sayur. Sedangkan faktor yang tidak bisa diubah diantaranya adalah faktor usia, jenis kelamin, pada laki-laki berusia 35-50 tahun dan wanita pasca menopause dan faktor genetik (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi pada umumnya menyebabkan sakit kepala, rasa pegal atau tidak nyaman pada tengkuk, perasaan berputar serasa ingin jatuh, berdebar atau detak jantung terasa cepat. Tingginya kasus lansia dengan hipertensi ini memerlukan upaya pengobatan untuk mencegah naiknya tekanan darah secara terus menerus yang dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi pada hipertensi seperti penyakit jantung, stroke. Upaya untuk mengatasi hipertensi dibagi menjadi dua yaitu dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi (Hasnawati, 2021).

Terapi farmakologi adalah pengobatan yang menggunakan obat-obatan yang mudah didapatkan atau dari tenaga kesehatan misalkan menggunakan golongan obat sejenis diuretik, hidroklorotiazis, vasodilator arterior langsung, antagonis angiotensin, yang dalam kerjanya dapat mempengaruhi

tekanan darah klien. Terapi farmakologi dapat menurunkan tekanan darah tinggi namun pengobatan ini juga mempunyai efek samping jika dikonsumsi dalam waktu lama seperti sakit kepala, lemas, pusing, gangguan fungsi hati, jantung berdebar-debar dan mual (Lalage, 2019). Sedangkan terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan mengubah pola hidup menjadi sehat, berhenti merokok, berhenti mengonsumsi alkohol, mengurangi konsumsi asupan garam dan lemak serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur, selain itu penurunan berat badan berlebih dan terapi komplementer seperti hidroterapi atau rendam air hangat (Diantini, 2018).

Upaya lain pengendalian hipertensi, peran perawat sangatlah penting terutama bagi penderita hipertensi itu sendiri. Penderita hipertensi harus diberikan pemahaman terus menerus mengenai penyakit yang diderita serta perilaku apa saja yang harus dilakukan oleh penderita hipertensi dalam upaya pengendalian hipertensi (Septianingsih, 2018). Peran dan fungsi utama perawat adalah untuk memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien (individu, keluarga, komunitas) sesuai dengan kewenangannya. Asuhan keperawatan diberikan kepada klien di semua tatanan layanan kesehatan dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Prabasari & Juwita, 2021). Peran perawat dalam kesehatan khususnya pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada Klien hipertensi salah satunya intervensi keperawatan mandiri yang dapat direncanakan untuk meningkatkan kemampuan Klien dalam merawat diri (Firmansyah, 2019).

Perawat sebagai *care provider* untuk mengurangi keluhan pada Klien hipertensi menggunakan intervensi keperawatan secara mandiri salah satunya yaitu dengan terapi non farmakologi rendam kaki dengan air hangat.

Rendam kaki air hangat memiliki istilah hidroterapi (*hydrotherapy*) yaitu metode pemberian tindakan dengan menggunakan media air sebagai media pengobatan untuk meringankan keluhan menyakitkan atau nyeri. Pendekatan “*lowtech*” dengan mengandalkan respon-respon tubuh terhadap air (Putra & Putri, 2019). Secara ilmiah melakukan rendam kaki menggunakan air hangat memiliki dampak fisiologis pada tubuh, dimana hangatnya air dapat membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Prinsip kerja terapi rendam kaki menggunakan air hangat yaitu secara konduksi, secara konduksi ini dapat menyebabkan pelebaran pada pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot. Sehingga, dapat melancarkan peredaran darah yang akan mempengaruhi tekanan arteri oleh baroreseptor pada sinus kortikus dan arkus aorta yang nantinya akan menyampaikan impuls yang dibawa oleh serabut saraf yang membawa isyarat dari bagian seluruh tubuh untuk menginformasikan kepada otak perihal tekanan darah, volume darah dan kebutuhan khusus semua organ ke pusat saraf simpatis menuju medulla sehingga akan merangsang tekanan sistolik untuk merangsang ventrikel agar segera berkontraksi (Rohmawati, 2020).

Menurut penulis (Wandira *et al.*, 2023), penerapan terapi rendam kaki air hangat yang dilakukan penulis selama 3 hari dengan durasi 10-20 menit mampu menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Hasil pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan penerapan teknik rendam kaki

air hangat, kedua subyek menderita hipertensi derajat I dengan tekanan darah subyek 1 = 147/101 mmHg dan subyek 2 = 140/89 mmHg. Hasil pengukuran setelah dilakukan penerapan teknik rendam kaki air hangat, kedua subyek mengalami penurunan tekanan darah menjadi pre hipertensi dengan tekanan darah subyek 1 = 130/77 mmHg dan subyek 2 = 130/76 mmHg.

Berdasarkan pembahasan di atas, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penerapan *soak feet in warm water* untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I. Penulis mengambil dua kasus lansia hipertensi di Padukuhan Depok, Ambarketawang, Gamping, Sleman yaitu Ibu M dan Ibu S dengan usia yang sama yaitu 63 tahun. Berdasarkan hasil pengkajian kedua lansia mengeluhkan nyeri kepala dan tengkuk, serta sering mengalami kesemutan dan kram pada kaki. Hasil wawancara bahwa kedua lansia tersebut belum pernah mendapatkan terapi non farmakologi *soak feet in warm water* untuk mengurangi nyeri dan dapat menurunkan tekanan darah.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan *Soak Feet In Warm Water* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman: Nyeri Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui penerapan *soak feet in warm water* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan Diagnosis, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan dengan penerapan *soak feet in warm water* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.
- b. Membandingkan respon responden sebelum dan sesudah diberikan *soak feet in warm water* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.
- c. Mendeskripsikan faktor penunjang dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan saat penerapan *soak feet in warm water* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan komunitas serta dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk penulis selanjutnya dengan inovasi yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan kebijakan pelayanan kesehatan di masyarakat yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya penerapan *soak feet in warm water* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penulis ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dalam proses pembelajaran yang berkaitan dengan penerapan *soak feet in warm water* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

c. Bagi Lansia

Dapat menerapkan penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologi dengan *soak feet in warm water* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) adalah keperawatan gerontik untuk mengetahui penerapan *soak feet in warm water* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman: nyeri pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.