

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah suatu proses yang alami dari tumbuh kembang. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir (Azizah, 2011)

Penduduk diseluruh dunia dengan kelompok lanjut usia (lansia) yang berumur 60 tahun ke atas mengalami pertumbuhan dengan cepat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Indonesia adalah salah satu negara yang terletak di Asia Tenggara yang memasuki era penduduk berstruktur tua karena jumlah penduduk yang berusia diatas 60 tahun telah mencapai diatas 7 persen dari keseluruhan penduduk. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini disebabkan oleh peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk yang akan berpengaruh pada peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia (Kemenkes RI, 2013)

Menjadi tua (menua) adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupan, yaitu neonates, toodler, prasekolah, sekolah, remaja, dewasa dan lansia. Tahap berbeda ini dimulai baik secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013)

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan darah diatas ormal yang ditunjukan oleh angka systolic (bagian atas) dan angka diastolic (bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (Sphygomanometer) ataupun alat digital lainnya (Irawan, 2016)

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan sistemik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolic diatas 90 mmHg (Brunner & Suddarth (2005) dalam Wijaya & putri (2013). Hipertensi juga salah satu penyakit degenerative yang banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta

mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang Hipertensi dapat diklasifikasikan sebagai hipertensi primer atau hipertensi esensial yang merupakan 95% dari seluruh pasien hipertensi dan hipertensi sekunder (Yolanda, 2017)

Data statistik WHO (*World Health Organization*) melaporkan hingga tahun 2018 terdapat satu milyar orang menderita hipertensi dan diperkirakan sekitar 7,5 juta orang atau 12,8% kematian dari seluruh total kematian yang disebabkan oleh penyakit ini, tercatat 45% kematian akibat jantung koroner dan 51% akibat stroke yang juga disebabkan oleh hipertensi. Menurut *American Heart Association* (2018) tercatat sekitar 77,9 juta orang di amerika serikat dengan perbandingan 1 dari 3 orang dewasa menderita hipertensi. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030 sekitar 83,2 juta orang atau 7,2%. Sementara itu menurut *National Health Nutrition Examination Survey (NHNES)*, di amerika orang dewasa dengan hipertensi pada tahun 2016-2018 tercatat sekitar 39-51% hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan sekitar 15 juta orang dari total 58-65 juta menderita hipertensi (Triyanto, 2014)

Santoso (2010) menyebutkan bahwa lebih dari sepuluh populasi lansia mempunyai tekanan darah yang lebih dari normal. Penyakit yang lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan actor risiko utama dari perkembangan penyakit jantung dn stroke. Penyakit hipertensi juga disebut sebagai "*the silent diseases*" karena tidak terdapat tanda-tanda atau gejala yang dapat dilihat dari luar. Perkembanga hipertensi berjalan secara perlahan, etapi secara potensial sangat berbahaya.

Setiawan, Yunani & Kusyati, (2014) menyimpulkan bahwa hipertensi adalah tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit mulyifaktorial yang muncul oleh karena interaksi berbagai factor. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas sistemik. Tekanan darah akan meningkat setelah umur 45-55 tahun, dinding arteri akan mengalami

penebalan oleh adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit menjadi kaku.

Menurut Destia, Umi & Priyanto (2014), prinsip kerja terapi rendam kaki air hangat dengan mempergunakan air hangat yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas/hangat dari air hangat kedalam tubuh akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga dapat melancarkan peredaran darah yang akan mempengaruhi tekanan arteri oleh baroreseptori pada sinus kortikus dan arkus aorta yang akan menyampaikan impuls yang dibawa serabut sari yang membawa isyarat dari semua bagian tubuh untuk menginformasikan kepada otak perihal tekanan darah, volume darah dan kebutuhan khusus semua organ ke pusat saraf simpatis ke medulla sehingga akan merangsang tekanan sistolik yaitu regangan otot ventrikel akan merangsang ventrikel untuk segera berkontraksi. Pada awal kontraksi, katup aorta dan katup semilunar belum terbuka.

Untuk membuka katup aorta, tekanan didalam ventrikel harus melebihi tekanan katup aorta. Keadaan dimana kontraksi ventrikel mulai terjadi sehingga dengan adanya pelebaran pembuluh darah, aliran darah akan lancar sehingga akan mudah mendorong darah masuk ke jantung sehingga menurunkan tekanan sistoliknya. Pada tekanan diastolic keadaan relaksasi ventrikular isovolemik saat ventrikel berelaksasi, tekanan didalam ventrikel turun drastis, aliran darah lancar dengan adanya pelebaran pembuluh darah sehingga akan menurunkan tekanan diastolic. Maka dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara terapi rendam kaki air hangat dengan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic (Perry & Potter (2006) dalam Destia, Umi & Priyanto (2014))

Menurut Walker (2011) merendam kaki dengan air hangat akan membuat pembuluh darah melebar dan meningkatkan sirkulasi darah. Ini dapat merilekskan seluruh tubuh dan mengurangi kelelahan dari hari yang penuh dengan aktifitas.

Peneliti akan memberikan intervensi berupa *terapi rendam kaki air hangat* dalam penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi yang

akan dilakukan 15-20 menit sehari 1 kali selama 4 hari, karena sebelumnya belum pernah dilakukan intervensi tersebut untuk mengatasi kasus hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Penderita hipertensi di Indonesia masih sangat tinggi, terutama pada lansia. Dimana pada lansia terjadi penurunan fungsi tubuh, apabila mengkonsumsi obat anti hipertensi yang lama akan menimbulkan masalah atau efek samping bagi tubuhnya. Maka dari itu diperlukan terapi non farmakologi yang dapat digunakan sebagai alternative untuk menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi pada lansia.

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan adalah terapi rendam kaki air hangat yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah karena terapi rendam kaki air hangat saangat praktis, efektif dan efisien. Terapi rendam kaki air hangat dapat dilakukan sehari 1 kali selama 4 hari dengan durasi 15-20 menit. Maka dari itu peneliti merumuskan adakah pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap hemodinamik pada lansia di Wilayah Desa Tegalkamulyan?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi rendam kaki air terhadap tekanan darah pada lansia Wilayah Desa Tegalkamulyan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden
- b. Untuk mengetahui tekanan darah sebelum rendam kaki air hangat
- c. Untuk mengetahui tekanan darah sesudah rendam kaki air hangat
- d. Untuk mengetahui pengaruh rendam kaki air hangat terhadap tekanan darah

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemikiran, informasi serta menambah pengetahuan ilmu keperawatan bagi peneliti mengenai pengaruh terapi rendam kaki air hangat pada lansia dengan hipertensi.

2. Bagi Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi bahan pengetahuan dan bahan pertimbangan untuk memilih terapi non farmakologi pada lansia dengan hipertensi.

3. Bagi Instansi Terkait

Sebagai bahan informasi mengenai pengaruh terapi rendam air hangat pada lansia dengan hipertensi khususnya di wilayah Desa Tegalkamulyan sehingga dapat dijadikan bahan pengambilan keputusan dan antisipasi dari masalah kesehatan.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai suatu bacaan bagi akademik, serta menambah ilmu keperawatan dan sebagai tambahan kepustakaan di Universitas Muhammadiyah Purwokerto.