

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO 2016 lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara keseluruhan pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus mengalami peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang di dunia adalah 66 tahun, pada tahun 2014 mengalami kenaikan menjadi 70 tahun dan pada tahun 2015 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga meningkat setiap tahunnya. (WHO, 2016)

Perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh dalam menghadapi gangguan dari dalam tubuh maupun dari luar. Salah satu gangguan kesehatan yang banyak dialami lansia adalah pada sistem kardiovaskuler, yaitu terjadi peningkatan tekanan darah atau hipertensi (Maryam, 2018).

Menurut WHO dan International Society of Hypertension (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta meninggal setiap tahunnya. Prevalensi global hipertensi adalah 22% dari populasi dunia (WHO, 2021). Selanjutnya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan prevalensi hipertensi pada lansia usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, sedangkan usia >75 tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sampai 2018 dengan presentase 25,8% ke 34,1%, berdasarkan umur ≥ 18 tahun dengan diagnosis dari cakupan tenaga kesehatan pada perempuan 36,9% dan pada laki-laki 31,1% dimana prevalensi tertinggi pada umur > 75 tahun sebanyak 69,5%. (Riskesdas Kemenkes RI, 2018). Data terkait prevalensi hipertensi di Sumatera Barat mengalami peningkatan pada tahun 2013 dari 22,6% menjadi 25,2% pada tahun 2018 (BPS, 2018). Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 penyakit hipertensi pada lansia sudah mencapai jumlah 73.639 (Profil Dinkes Provinsi Sumatera Barat, 2021). Data prevalensi hipertensi dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 dari 23 Puskesmas di Kota Padang didapatkan bahwa penderita hipertensi lansia berjumlah 17.694 jiwa. Adapun urutan penderita hipertensi terbanyak Pertama di Puskesmas Andalas sebesar 7.703, ke-2 Puskesmas Lubuk Buaya sebesar 5.547 dan ke-3 Puskesmas Pauh 5.184. (Dinas Kesehatan Kota, 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Peningkatan tekanan darah yang apabila berlangsung dalam jangka waktu yang lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Dikatakan tekanan darah tinggi jika pada saat istirahat tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, atau tekanan keduanya (Kemenkes RI, 2016).

Hipertensi dijuluki sebagai *silent killer* atau pembunuh dalam diam karena penyakit ini tidak memiliki gejala yang spesifik, dapat menyerang siapa saja, dan kapan saja, serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif, hingga kematian. Gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi antara lain jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit di dada, mudah lelah, serta mimisan (Sari, 2017).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan risiko penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Selain itu faktor penyebab lainnya adalah gaya hidup kurang gerak, hiperglikemia, penurunan aliran arteri dan/atau vena, kurang terpapar informasi tentang faktor pemberat misalnya, merokok, gaya hidup monoton, trauma, obesitas, asupan garam, imobilitas. Banyaknya masyarakat yang tidak peduli dan menganggap sepele terhadap penyakit hipertensi, masyarakat tanpa menyadari jika penyakit ini menjadi berbahaya dan berbagai kelainan akan timbul misalnya kelainan pembuluh darah, jantung (kardiovaskuler) dan gangguan ginjal, bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak atau lebih disebut dengan nama stroke (Kusumawati, et. al 2018).

Bertambahnya usia juga menyebabkan elastisitas arteri tidak dapat lentur dan cenderung kaku, sehingga volume darah yang mengalir tidak lancar. Untuk memenuhi kebutuhan suplai darah ke jaringan, jantung harus memompa darah lebih kuat, dan keadaan ini bisa lebih buruk dengan adanya aterosklerosis yang membuat tekanan darah semakin meningkat. Adanya penurunan elastisitas pembuluh darah yang kemudian dapat berdampak pada

perfusi atau suplai darah ke jaringan maupun organ tubuh yang lain, sehingga dapat menyebabkan masalah resiko perfusi perifer tidak efektif pada penderita hipertensi. (Muhammadun, 2018).

Penyebab hipertensi adalah banyak faktor yang terkait dengan terjadinya hipertensi, salah satunya adalah adanya peningkatan resistensi perifer atau tahanan pada pembuluh darah tepi. Hal ini dapat terjadi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah, adanya disfungsi dari sel pembuluh darah, hingga adanya penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah yang kemudian berdampak pada perfusi atau suplai darah ke jaringan atau organ tubuh. Stimulasi sistem saraf simpatis juga dapat menyebabkan vasokonstriksi perifer yang bertujuan untuk mencegah penurunan sirkulasi darah lebih lanjut (Goesalosa, 2019). Hal ini sesuai dengan definisi risiko perfusi perifer tidak efektif yaitu berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), gejala dan tanda mayor maupun minor dari perfusi perifer tidak efektif diantaranya pengisian kapiler > 3 detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, parastesia, dan edema (PPNI, 2016).

Penatalaksanaan hipertensi terbagi dua yaitu, terapi farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan secara farmakologis biasanya menggunakan obat-obatan yang mempunyai efek samping. Di Indonesia menunjukkan 60% menggunakan obat-obatan, 30% menggunakan herbal therapy, dan 10% fisikaltherapy (Harnani. Y & Astri, 2017). Terapi non farmakologi yang sering dikenal dengan beberapa metode yaitu teknik relaksasi, terapi komplementer,

dan teknik massage. Salah satu terapi komplementer pengobatan hipertensi secara non- farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup yang lebih sehat, salah satunya dengan melakukan Hidroterapi (rendam kaki dengan air hangat) (Soleha, *et. al* 2017). Upaya ini dilakukan bertujuan untuk mengenalkan terapi preventif yang mudah, murah, dan mampu dilakukan secara mandiri yaitu hidroterapi merendam kaki menggunakan air hangat untuk menstabilkan pembuluh darah melalui terapi termal pada dinding pembuluh darah (Valado et al, 2022).

Hidroterapi merupakan terapi yang memberikan dampak pelebaran pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dapat memperlancar peredaran darah yang mempengaruhi tekanan arteri dengan adanya pelebaran pembuluh darah maka aliran darah akan lancar dan dapat terdorong ke dalam jantung sehingga dapat menurunkan sistolik, saat ventrikel berelaksasi tekanan dalam ventrikel turun dan menurunkan tekanan diastolik (Yessi et al., 2017). Pengaruh perendaman kaki menggunakan air hangat sama dengan berjalan tanpa alas kaki selama 30 menit (Harnani & Axmalia, 2017). Hidroterapi rendam air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyehatkan jantung, mengendorkan otot – otot, menghilangkan stres, nyeri otot, meringankan rasa sakit, meningkatkan permeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada hipertensi (Dilianti, *et. al* 2017).

Secara fisiologis, respon tubuh terhadap panas menyebabkan pembuluh

darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan, dan meningkatkan permeabilitas kapiler (Fitama, *et al*, 2021). Hal ini dijelaskan oleh teori konduksi, yang menyatakan bahwa perpindahan panas dari air hangat ke tubuh menyebabkan pembuluh darah melebar dan ketegangan otot berkurang, sehingga memperlancar peredaran darah. Terapi rendam kaki dengan air hangat ini memiliki banyak manfaat namun pada beberapa kasus menjadi kontra indikasi yang tidak cocok untuk terapi ini, yaitu pada kasus penyakit jantung dengan kondisi yang parah, serta penderita diabetes. Karena kulit pasien diabetes akan mudah rusak walaupun hanya dengan menggunakan air hangat (Harnani *et al.*, 2017).

Pedoman intervensi dilakukan dengan mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian hidroterapi, merendam kaki dengan air hangat dengan suhu 40°C, ketinggian air 25 cm dari telapak kaki, dan pemberian selama 20 menit (Sudiartawan & Made, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumawati, *et. al* (2018) menyebutkan bahwa penerapan hidroterapi air hangat mempunyai pengaruh dalam penurunan tekanan darah pada lansia dimana setelah didapatkan perendaman kaki dengan air hangat selama 15 menit dengan suhu 40°C tekanan darah pada pasien tersebut mengalami penurunan dari 150/ 90 mmHg menjadi 140/ 90 mmHg. Hal ini sesuai dengan teori Harnani & Axmalia (2017) yang menyebutkan bahwa pemberian hidroterapi dengan waktu tiga hari selama 20-25 menit dengan cara merendam kaki menggunakan air hangat dengan suhu 38-40°C diatas mata kaki dapat menurunkan tekanan darah. Merendam kaki menggunakan air hangat secara rutin dapat membantu menstabilkan tekanan darah. Menurut

Asia Traditional Chinese Medicine (2013) dalam Biahimo (2020) menjelaskan bahwa rendam kaki menggunakan air hangat setiap hari dapat meningkatkan peredaran darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan hidroterapi perendaman kaki dengan air hangat memiliki pengaruh dalam penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn.J pada tanggal 30 Agustus 2022 ditemukan bahwa klien mengatakan sejak kurang lebih 8 tahun menderita hipertensi, klien mengalami kenaikan tekanan darah yang diukur dengan *sphygmomanometer* didapatkan hasil yaitu 165/80 mmHg yaitu termasuk kategori hipertensi derajat II, N : 88x/i RR : 20x/i dan T: 37,2 °C, CRT <2 detik, MAP: 108. Tidak terdapat edema perifer dan tidak terdapat kelemahan otot. Saat ini klien berusia 72 tahun. Klien tampak kesulitan dalam berjalan karena penglihatan klien sudah mulai kabur dan menderita glaucoma pada mata kiri dan katarak pada mata kanan yang sudah di operasi pada tahun 2011. Tn. J mengatakan masih sering mengonsumsi makanan yang asin, bersantan dan berlemak. Tn. J mengatakan sering merasa kesemutan pada ekstremitas. Tn.J mengatakan tidak mengetahui bagaimana perawatan yang dapat dilakukan pada lansia dengan hipertensi untuk mencegah terjadinya resiko perfusi perifer tidak efektif melalui terapi non farmakologi. Diagnosa yang diangkat yaitu resiko perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan hipertensi, dengan intervensi keperawatan yang diberikan mengenai perawatan sirkulasi yaitu dengan mengajarkan klien cara perawatan dengan hidroterapi (rendam kaki air hangat), edukasi proses penyakit dan pemantauan tanda vital.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dan penulisan laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Lansia Tn.J Dengan Penerapan Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Untuk Mencegah Terjadinya Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Lansia Tn.J Dengan Penerapan Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Untuk Mencegah Terjadinya Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada lansia dengan penerapan hidroterapi (rendam kaki air hangat) untuk mencegah terjadinya risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada lansia dengan penerapan hidroterapi (rendam kaki air hangat) untuk mencegah terjadinya risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- c. Membuat rencana intervensi keperawatan pada lansia dengan penerapan hidroterapi (rendam kaki air hangat) untuk mencegah

terjadinya risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

- d. Melakukan implementasi keperawatan pada lansia dengan penerapan hidroterapi (rendam kaki air hangat) untuk mencegah terjadinya risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia dengan penerapan hidroterapi (rendam kaki air hangat) untuk mencegah terjadinya risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- f. Menjelaskan analisa kasus pada lansia dengan penerapan hidroterapi (rendam kaki air hangat) untuk mencegah terjadinya risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Sebagai salah satu cara perawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh lansia yang mengalami masalah hipertensi dengan penerapan hidroterapi (rendam kaki air hangat) untuk mencegah terjadinya risiko perfusi perifer tidak efektif.

2. Bagi Perawat

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberi tambahan wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam membuat SOP dan menjadi

pertimbangan dalam memberikan discharge planning pada lansia dengan penerapan hidroterapi (rendam kaki air hangat) untuk mencegah terjadinya risiko perfusi perifer tidak efektif pada hipertensi di wilayah kerja puskesmas pauh kota padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan dan ilmu pengetahuan untuk pembelajaran tentang Asuhan Keperawatan Pada Lansia Tn.J Dengan Penerapan Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Untuk Mencegah Terjadinya Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif Pada Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

4. Bagi Instansi Terkait

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan informasi tambahan, sehingga bisa dijadikan landasan atau sebagai Dasar Pengembangan Standar/ Pedoman terjadinya risiko perfusi perifer pada lansia dengan hipertensi melalui Hidroterapi.

