

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 13 tahun 1998 lanjut usia ialah seseorang yang bertahan hidup pada usia di atas 60 tahun. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran secara bertahap baik fisik, mental dan sosial (Sari & Wijayanto, 2022). Pada Tahun 2010 jumlah lansia di Asia Tenggara mencapai 24.000.000 (9,77%) dan tahun 2020 jumlah lansia kembali mengalami peningkatan menjadi 28.800.000 (11,34%) (WHO,2020). Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, persentase penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia sebesar 11,75% pada 2023. Angka tersebut naik 1,27% poin dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang sebesar 10,48%. Adapun, 63,59% lansia merupakan lansia muda atau berada di rentang usia 60-69 tahun. Sebanyak 26,76% lansia berusia 70-79 tahun atau madya. Sementara, 8,65% sisanya merupakan lansia tua atau berusia 80 tahun ke atas.

Provinsi Sumatera Barat juga terjadi peningkatan jumlah lansia sebesar 0,32% dari 9,48% pada tahun 2018 dan 9,80% pada tahun 2019 serta 10,7% pada tahun 2020. (BPS,2020). Saat ini dikota Padang terdapat 92.25 penduduk lanjut usia atau sekitar 10,1% dari penduduk kota Padang (BPS, 2022). Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dapat memberikan dampak positif dan negatif. Dampak positif yang muncul jika lansia sehat, aktif dan produktif sedangkan dampak negatifnya lansia dapat menjadi beban akibat masalah kesehatannya yang berakibat pada peningkatan biaya perawatan kesehatan,

peningkatan kecacatan, kurangnya dukungan social dan lingkungan yang tidak kondusif serta menjadi beban bagi keluarga. (Kiik, Vanchapo, Elfrida, Nuwa, & Sakinah, 2020).

Saat bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada saat lanjut usia (Info Datin Kemenkes RI, 2016). Masalah kesehatan pada lansia yang sering terjadi pada system kardiovaskuler terutama pada tekanan darah lansia. Beberapa penyakit kronis kardiovaskuler yang paling banyak dialami oleh lansia yaitu penyakit jantung koroner, stroke, tekanan darah tinggi (hipertensi) (Tasnim, 2019).

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan melalui data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 saat ini sebanyak 34,1% secara nasional, terdapat kenaikan angka hipertensi dari angka sebelumnya di tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018b). Prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada Riskesdas tahun 2018 per kabupaten/kota Provinsi Sumbar sebesar 25,1%, prevalensi hipertensi di Kota Padang sebesar 21,7% berada pada peringkat ke 18 per Kab/Kota (Info Datin Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi termasuk penyakit yang tidak menunjukkan gejala atau tanda-tanda yang jelas sebelum adanya perubahan pada pembuluh darah di jantung, otak atau ginjal. Hipertensi sering kali disebut sebagai "*the silent killer*" karena banyak orang yang tidak menyadari saat tekanan darahnya mulai meninggi, bahkan setelah mencapai stadium yang mengkhawatirkan (Kurnia, 2019).

Faktor resiko hipertensi di antaranya kurang makan sayur buah (96,85), kurang aktivitas fisik (39,4%), merokok setiap hari (26,9%), obesitas (21,2%), berat badan lebih (13,1%) dan merokok kadang-kadang (4,0%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Penatalaksanaan hipertensi tidak selalu menggunakan obat – obatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi non-farmakologi dapat secara efektif menurunkan tekanan darah hipertensi, seperti modifikasi gaya hidup, menghindari stress, meningkatkan aktivitas fisik dan olahraga, serta mengurangi konsumsi alkohol (Mahmood et al., 2019). Selain itu, adapun terapi non-farmakologi yang bisa dilakukan untuk menstabilkan tekanan darah salah satunya yaitu dengan terapi komplementer (Rahayu *et al.*,2020).

Terapi Komplementer adalah tindakan tambahan pada saat yang sama dengan pengobatan konvensional yang didapatkan dengan pelatihan tertentu yang berpedoman pada ilmu kesehatan. Terapi komplementer terbukti sebagai pengobatan paling baik yang menggeser pengobatan konvensional (Hartatik & Sari, 2021). Adapun bentuk-bentuk terapi komplementer yang merupakan salah satu dari terapi relaksasi adalah *Swedish massage* (Megawati, 2020). Teknik *Swedish massage* adalah bagian dari massage yang memiliki bentuk klasik, yang mana teknik pijat yang dilakukan di negara barat dengan cara memanipulasi jaringan lunak melalui 5 gerakan pijat dasar antara lain, *efflurage*, *petrissage*, *friction*, *vibration*, dan *tapotement* (Widyaningrum, 2020).

Menurut Nur et al., (2021) teknik *Swedish massage* ini memiliki efek pada sistem saraf otonom yang dapat menyebabkan berbagai hasil pada tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, dan pernapasan yang akan memunculkan rasa relaksasi yang mempengaruhi kerja saraf otonom mengubah fisiologi dominan simpatis dan meningkatkan hormon 7 parasimpatis serta neurotransmitter seperti *DHEA (Dehydroepiandrosteron)* dan *dopamine* atau *endorphin*. Hormon ini bekerja seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morphine. Regulasi sistem saraf parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Muslimah et al., 2019)

Menurut Ritanti & Sari (2020) adapun tujuan dari terapi *Swedish massage* adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah, merangsang saraf parasimpatis, adanya penurunan denyut jantung serta tekanan darah karena adanya pelepasan hormone *endorphin* ke otak sehingga pasien yang dilakukan terapi *Swedish massage* akan mengalami relaksasi. Adanya relaksasi maka pembuluh darah diharapkan dapat dilatasi yang berimplikasi pada menurunnya resistensi perifer yang secara langsung akan menurunkan beban kerja jantung. Pada fase tersebut, maka sirkulasi ke jaringan sistemik akan mengalami perbaikan meski jantung mengalami penurunan dalam aspek kontraktilitas maupun curah jantung (Kurniawan, A. A et al, 2022).

Adapun teknik pijatan yang diberikan tidak menimbulkan rasa sakit, bersifat lembut, tidak memaksa dalam arti pijatan diberikan mengikuti lekuk tubuh, serta tidak menimbulkan efek samping yang serius (Ernst, 2019). Selain itu, teknik-teknik pemijatan yang diberikan tidak harus sempurna karena

terapi ini lebih menekankan pada tingkat kenyamanan atau relaksasi, dengan terjadinya peningkatan relaksasi diharapkan akan diikuti juga dengan penurunan tekanan darah (Syarifuddin & Joesoef, 2020). Pemberian intervensi terapi *Swedish massage* biasanya dilakukan dengan waktu selama 15 menit dengan frekuensi pertemuan 3 kali dalam seminggu (Nur et al., 2021).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik menyusun Laporan Ilmiah Akhir tentang Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Penerapan Terapi Relaksasi *Swedish Massage* untuk menurunkan tekanan darah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir ini adalah “ Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Penerapan Terapi Relaksasi *Swedish Massage* untuk menurunkan tekanan darah”?.

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Dijelaskan asuhan keperawatan pada Lansia hipertensi dengan penerapan terapi relaksasi *Swedish Massage* untuk menurunkan tekanan darah

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian Lansia dengan Hipertensi
- b. Menjelaskan diagnose keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi
- c. Menjelaskan perencanaan berbasis bukti pada Lansia dengan Hipertensi dengan penerapan Terapi Relaksasi *Swedish message* untuk menurunkan tekanan darah

- d. Menjelaskan implementasi keperawatan dengan aplikasi Terapi Relaksasi *Swedish Massage* pada Lansia Hipertensi
- e. Menjelaskan evaluasi keperawatan dengan aplikasi Terapi Relaksasi

Swedish Massage pada Lansia Hipertensi



D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai pengembangan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada Lansia hipertensi dengan penerapan terapi relaksasi *Swedish Massage* untuk menurunkan tekanan darah

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang ingin meneliti asuhan keperawatan pada Lansia hipertensi dengan penerapan terapi relaksasi *Swedish Massage* untuk menurunkan tekanan darah

3. Bagi Keluarga

Diharapkan dari hasil Asuhan Keperawatan yang diberikan pada keluarga dapat memberikan manfaat serta pemeliharaan kesehatan yang ada dalam keluarga