

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan pada dasarnya merupakan upaya yang dilaksanakan oleh seluruh rakyat Indonesia dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku hidup sehat bagi setiap orang guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi ((Ditjen), 2020). Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara diukur dengan menurunnya angka kesakitan, angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) (Sartik, 2017).

Peningkatan UHH ini berkontribusi pada peningkatan populasi lansia yang berdampak pada perubahan pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif. Sementara prevalensi penyakit menular menurun, sedangkan Penyakit Tidak Menular (PTM) mengalami peningkatan (Sartik, 2017). Hal tersebut dipengaruhi oleh penurunan fungsi fisiologis akibat dari proses penuaan maka tidak heran jika penderita PTM didominasi oleh usia lanjut. Ditinjau dari beban penyakit (disease burden) yang diukur dengan Disability Adjusted Life Years (DALYs) telah terjadi transisi epidemiologi dalam tiga dekade tahun terakhir, dengan proporsi PTM naik dari 39,8% pada tahun 1990, menjadi 69,9% pada tahun 2017

((Ditjen), 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2007-2018 menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM salahsatunya adalah hipertensi (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, 2021).

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg berdasarkan dua kali pengukuran atau lebih. Hipertensi adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah arteri, yang mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah keseluruh tubuh. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah bahkan menyebabkan penyakit degeneratif hingga kematian (Yanti Oktavia, 2021).

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia adalah hipertensi 63,5% (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, 2019). Prevalensi penduduk dengan hipertensi sebesar 34,11% dengan persebaran pada perempuan 36,85% dan laki-laki 31,34%. Angka kejadian sedikit lebih tinggi di daerah perkotaan yaitu 34,43% dibandingkan dengan perdesaan yaitu 33,72%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, 2020).

Sedangkan angka kejadian di Jawa Barat menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2021) cakupan pelayanan penderita hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Barat

tahun 2020 sebesar 34,7% yang tersebar di kabupaten/kota dengan berbagai faktor risiko.

Menurut Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) (2018) terdapat dua faktor risiko terjadinya hipertensi, yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah terdiri dari usia, riwayat keluarga dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah terdiri dari merokok, kurang asupan buah dan sayur, tingginya asupan garam, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, displidemia dan stress. Faktor yang dapat diubah ini bisa dikendalikan dengan dukungan dan peran keluarga dengan cara membantu mengontrol faktor risiko. Namun selain mengendalikan faktor risiko diperlukan juga adanya tindakan untuk menurunkan tekanan darah.

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam pengembangan, pencegahan, mengadaptasi dan memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga. Terdapat suatu keterkaitan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya, mulai dari tahap promosi kesehatan hingga dalam tahap rehabilitasi. Status sehat/sakit anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain, keluarga cenderung menjadi reactor terhadap masalah-masalah kesehatan yang terdapat di keluarga dan menjadi actor dalam menentukan masalah-masalah kesehatan anggota keluarganya. Berdasarkan hal tersebut, jika

terdapat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan seperti hipertensi, maka seluruh anggota keluarga juga akan merasakan sakit, oleh karena itu keluarga perlu meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya (Sulenthia, 2020). Salah satu bentuk pelaksanaan tugas kesehatan keluarga adalah memberikan perawatan dan pengobatan bagi lansia yang menderita hipertensi (Fader, 2015).

Pengobatan pada hipertensi secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis dapat dilakukan oleh keluarga salahsatunya adalah dengan terapi rendam kaki air hangat (Hydrotherapy). Hidroterapi (Hydrotherapy) adalah metode menggunakan air untuk mengobati atau meregangkan kondisi yang menyakitkan yang mengandalkan respon tubuh terhadap air (Nur Uyuun I. Biahimo, 2020). Penggunaan terapi air hangat ditujukan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyetatkan jantung, mengurangi stress, meningkatkan kekuatan otot, mengurangi rasa sakit, meningkatkan permeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga bermanfaat untuk membantu menurunkan tekanan darah (Yanti Oktavia, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Uyuun I. Biahimo, Sigit Mulyono dan Lily Herlinah (2020) tentang perubahan tekanan darah lansia hipertensi melalui terapi rendam kaki menggunakan air hangat di Puskesmas Bongomeme didapatkan hubungan yang signifikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap tekanan darah pada lansia

penderita hipertensi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti Oktavia, Ludiana dan Janu Purwono (2021) tentang penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat pada lansia dengan hipertensi terhadap penurunan tekanan darah di wilayah Puskesmas Yosomulyo didapatkan terapi rendam kaki dengan air hangat dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi derajat 1.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran penerapan terapi rendam kaki air hangat oleh keluarga untuk menurunkan tekanan darah lansia dalam mengatasi manajemen hipertensi keluarga tidak efektif.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan terapi rendam kaki air hangat oleh keluarga untuk menurunkan tekanan darah lansia dalam mengatasi manajemen hipertensi keluarga tidak efektif?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran penerapan terapi rendam kaki air hangat oleh keluarga untuk menurunkan tekanan darah lansia dalam mengatasi manajemen hipertensi keluarga tidak efektif.

## **2. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan dapat :

- a. Menggambarkan kemampuan keluarga dalam melakukan terapi rendam kaki air hangat sebelum diberikan edukasi
- b. Menggambarkan kemampuan keluarga dalam melakukan terapi rendam kaki air hangat setelah diberikan edukasi
- c. Menggambarkan tekanan darah pada lansia sebelum dilakukan terapi oleh keluarga
- d. Menggambarkan tekanan darah pada lansia setelah dilakukan terapi oleh keluarga

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Untuk Peneliti**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait pengobatan alternatif yang dapat digunakan oleh penderita hipertensi

### **2. Manfaat Untuk Puskesmas**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah informasi tentang pengendalian hipertensi melalui pengobatan alternatif dengan cara terapi rendam kaki air hangat sehingga dapat digunakan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi.

### **3. Manfaat Untuk Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terkait pengobatan alternatif yang dapat diberikan pada penderita hipertensi.