

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Proses menua yang merupakan salah satu tahapan alamiah dari kehidupan manusia sejak lahir hingga lanjut usia, melibatkan perubahan fungsi fisik, spiritual, psikologis, dan sosial. Akibatnya, lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang berujung pada kelemahan dan gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang gerak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi yang tidak terkontrol (Sembiring dkk, 2024). Lansia berisiko mengalami peningkatan morbiditas, penurunan kognitif tambahan, kehilangan otonomi pribadi, dan kemungkinan kematian jika penyakit kronis ini tidak dikelola dengan baik. Proses penuaan akan mempengaruhi lansia yang mengakibatkan penurunan kemampuan sosial, psikologis, biologis, dan ekonomi. Setiap perubahan yang terjadi pada lansia akan menimbulkan kekhawatiran bagi mereka dan berdampak pada kesehatan mereka secara umum (Raditya dkk, 2023). Penurunan kondisi fisik pada lansia menyebabkan adanya keterbatasan gerak sehingga elastisitas pembuluh darah menjadi berkurang (Lestari dkk, 2023)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan darah sistolik sama dengan atau diatas 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh (Dinkes Badung, 2023). Kondisi ini sering disebut sebagai *“the silent killer”* karena sering kali tidak disadari. Di Indonesia, hipertensi merupakan penyebab utama

penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Diperkirakan antara 15 – 20% lansia di seluruh dunia menderita hipertensi. Kejadian ini diperkirakan 23% terjadi pada wanita dan 14% terjadi pada pria yang berusia diatas 65 tahun. Sekitar 50 juta penduduk di Amerika Serikat menderita hipertensi, dan 60% diantaranya terjadi pada lansia diatas 60 tahun (Saragih dkk, 2023).

Menurut data yang dilansir dari WHO (2022), mengungkapkan ditemukannya sebanyak 1,14 miliar jiwa secara global yang mengalami hipertensi. Hal tersebut berarti 1 dari 3 orang didiagnosis mengalami hipertensi di seluruh dunia. Tahun 2025 diperkirakan angka tersebut meningkat hingga mencapai 1,5 miliar jiwa dengan hipertensi. Riset Kesehatan Dasar (2018), melaporkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Provinsi yang memiliki prevalensi tertinggi adalah Sulawesi Utara (13,53%) yang diikuti Bali (9,91%), sedangkan NTT (5,99%) dan Papua (4,75%) memiliki prevalensi terendah.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2023), penyakit hipertensi merupakan salah satu dari sepuluh pola penyakit yang paling banyak terdata di Puskesmas dengan jumlah keseluruhan 309.173 kasus. Secara regional, prevalensi hipertensi bervariasi di berbagai daerah di Provinsi Bali. Data menunjukkan bahwa Tabanan memiliki jumlah kasus tertinggi dengan 131.099 kasus, diikuti Jembrana dengan 67.836 kasus, Buleleng dengan 43.597 kasus, Gianyar dengan 24.905 kasus, Kota Denpasar dengan 15.914 kasus, Bangli dengan 11.221 kasus, Badung dengan 8.340 kasus, Klungkung dengan 3.283 kasus dan Karangasem dengan 2.978 kasus. Adapun data selama tiga bulan terakhir pada UPTD Puskesmas Kuta Utara sebagai

tempat melaksanakan penelitian, dengan jumlah lansia yang menderita hipertensi yang melakukan kunjungan terdata sebanyak 238 orang.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat diatasi dengan pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Obat anti-hipertensi seperti amlodipin dan captopril digunakan sebagai bagian dari pengobatan farmakologis. Perawatan non-farmakologis sangat disarankan untuk lansia karena penggunaan obat antihipertensi yang berlebihan kemungkinan dapat menyebabkan sejumlah efek samping seperti batuk, kelelahan/pusing maupun reaksi alergi. Menurunkan berat badan, konsumsi jus, olahraga rutin, relaksasi, dan terapi *massage* adalah beberapa cara nonfarmakologi untuk mengobati hipertensi pada lansia. Terapi *swedish massage* adalah salah satu dari berbagai jenis terapi *massage*. Penulis memilih terapi *swedish massage* dari sekian banyak terapi nonfarmakologis karena terapi ini merupakan terapi komplementer yang dapat digunakan bersamaan dengan obat antihipertensi. Terapi *swedish massage* memiliki banyak keuntungan karena caranya mudah, sederhana, dan murah, sehingga dapat diterapkan oleh kader lansia maupun keluarga lansia yang menderita hipertensi. Terapi ini juga dapat menghilangkan *fatigue* atau kelelahan, rileksasi otot, dan meningkatkan kelenturan tubuh (Widyaningrum, 2020a).

Terapi *swedish massage* dilakukan dengan metode sentuhan (*touching*) yang merupakan komponen komunikasi terapeutik nonverbal, gerakan pada *swedish massage* berdampak positif bagi tubuh, seperti perasaan rileks (Fahriyah dkk, 2021). Teknik *swedish massage* merupakan bagian dari *massage* yang memiliki bentuk klasik. Ini merupakan bagian dari teknik pijat yang dilakukan di negara barat dengan cara memanipulasi jaringan lunak melalui 5 gerakan meliputi *effleurage*

(menyentuh dengan lembut), *petrisage* (meremas otot), *friction* (menggosok melingkar), *tappotement* (gerakkan perkusi), dan *vibration* (getaran) pada bagian tubuh tertentu yang berfungsi meningkatkan aliran getah bening, melancarkan peredaran darah, mengurangi pembengkakan otot yang dapat berakibat pada relaksasi otot, serta dapat meningkatkan kualitas tidur melalui penurunan kecemasan dan stress (Oktianingsih dkk, 2022).

Hasil penelitian dari Nuraini dkk (2023) dengan judul “Application of *Swedish massage* for Blood Pressure in Elderly Hypertension at Karanganyar Regional Hospital” menunjukkan bahwa penerapan terapi *swedish massage* memiliki efektivitas yang terbukti dalam menurunkan tekanan darah pada individu yang mengalami hipertensi. Intervensi dilakukan dengan memberikan terapi *swedish massage* sekitar 20-30 menit dalam 3 hari berturut – turut dan menunjukkan penurunan signifikan dalam tekanan darah dari 188/99 mmHg menjadi 149/90 mmHg setelah intervensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Adawiyah & Fitriana (2024), menjelaskan bahwa terapi pijat swedia atau *swedish massage* terbukti meningkatkan status kenyamanan sekaligus dapat menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.

Penelitian yang dilakukan Rikani & Darmareja (2024), didapatkan bahwa implementasi terapi relaksasi *swedish massage* memiliki pengaruh dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Terapi dilakukan selama 20 menit dan dilakukan selama 4 hari berturut – turut dengan masalah utama keperawatan nyeri akut. Saat hari keempat masalah teratasi dengan keluhan nyeri yang berkurang, sulit tidur menurun, gelisah berkurang dan penurunan nadi serta tekanan darah. Dengan mempertimbangkan konteks yang disajikan, penulis tertarik untuk mengkaji topik

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Terapi *Swedish Massage* Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Terapi *Swedish Massage* Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Terapi *Swedish Massage* Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi *swedish Massage* pada lansia hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025
- b. Merumuskan analisis data dan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi *swedish massage* pada lansia hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025
- c. Menyusun intervensi keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi *swedish massage* pada lansia hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025

- d. Memberikan implementasi keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi *swedish massage* pada lansia hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025
- e. Melakukan evaluasi keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi *swedish massage* pada lansia hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025
- f. Menganalisis hasil pemberian terapi *swedish massage* pada lansia hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi keilmuan

Hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi *swedish massage* pada lansia yang mengalami hipertensi

- b. Bagi penulis

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat mejadi referensi dasar untuk penulisan selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi *swedish massage* pada lansia yang mengalami hipertensi

2. Manfaat praktis

- a. Bagi praktisi keperawatan

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk menambah keluasan ilmu di bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan

gangguan rasa nyaman dengan terapi *swedish massage* pada lansia yang mengalami hipertensi

b. Bagi pengelola pelayanan keperawatan

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan mampu menjadi pedoman intervensi alternatif dalam merawat lansia yang mengalami hipertensi dengan terapi *swedish massage*

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan yang diterapkan yaitu pendekatan studi kasus dalam proses asuhan keperawatan. Pengambilan kasus dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners dilakukan di Wilayah UPTD Puskesmas Kuta Utara dengan subjek penelitian adalah lansia yang mengalami hipertensi. Waktu penelitian dilaksanakan mulai sejak pengajuan judul sampai dengan berakhirnya penyusunan karya ilmiah akhir ners. Pengajuan judul dan perencanaan dimulai sejak bulan Januari 2025.

Adapun jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer dan sekunder dimulai dengan mengajukan surat izin studi pendahuluan dan izin penelitian serta melakukan pendekatan formal dengan berkoordinasi dengan petugas. Metode dalam pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Instrumen yang digunakan dalam karya ini adalah SOP terapi *swedish massage*, tensimeter dan lembar dokumentasi asuhan keperawatan. Proses analisis data dilakukan dengan cara membandingkan teori dengan pelaksanaan dimulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Cara penyajian dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi atau format terstruktur dan dapat dilengkapi dengan pernyataan spesifik dari para subjek penelitian sebagai data yang menguatkan. Pelaporan hasil penelitian ini dilaksanakan sejak bulan Februari sampai bulan April tahun 2025.