

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah meningkatnya tekanan dalam pembuluh darah lebih dari 140/90 mmHg, kondisi ini umum terjadi dan dapat menjadi serius jika tidak diobati, gejala yang dirasakan individu berbeda-beda tergantung dengan tingkat sensitifitas tubuh, tekanan darah tinggi seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga satu-satunya cara untuk mengetahuinya adalah dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena tekanan darah tinggi antara lain: Riwayat keluarga (genetika), usia lanjut, Kelebihan berat badan atau obesitas, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tinggi garam, konsumsi alkohol yang berlebihan. Menurut perkiraan, sekitar 1,28 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Penting untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur dan mengadopsi gaya hidup sehat untuk mengurangi risiko terkena tekanan darah tinggi. (World Health Organization 2023).

Menurut Kemenkes, (2023) didapatkan prevalensi sebanyak 638.178 yang menderita hipertensi di Indonesia, dari data tersebut terhitung pada usia 75 tahun keatas sebanyak 26,1 % atau 133.887 lansia, pada *range* usia 65-74 tahun sebanyak 23,8% atau 133.587 lansia, pada *range* usia 55-64 tahun sebanyak 18,7% atau 125.664 individu, pada *range* usia 45-54 tahun sebanyak 11,8% atau 108.259 individu, pada *range* usia 35-44 tahun sebanyak 5,2% atau 78.040 individu, pada *range* usia 25-24 tahun sebanyak 1,8% atau 42.858 individu, dan pada *range* usia 15-24 tahun sebanyak 0,3% atau 15.882 individu. Menurut hasil wawancara dengan

staff penanggung jawab program penyakit tidak menular Ibu Leny Prayanti di UPTD Puskesmas Kuta Selatan pada bulan Maret 2025 penderita hipertensi lansia mencapai 91 lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan. Hipertensi adalah penyakit kardiovaskuler yang paling sering terjadi pada masyarakat.

Hipertensi memang sering disebut sebagai "the silent killer" karena seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga penderitanya tidak menyadari bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi. Hal ini dapat menyebabkan kematian mendadak jika tidak ditangani dengan baik. Lansia memang sangat rentan mengalami hipertensi karena proses penuaan yang dapat mempengaruhi fungsi pembuluh darah dan jantung. Jika hipertensi tidak dikontrol dengan baik, maka dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti penyempitan pembuluh darah yang menuju ke otak, sehingga nutrisi yang dibutuhkan oleh otak menjadi terganggu dan kerusakan pada dinding pembuluh darah, sehingga dapat menyebabkan stroke dan penyakit kardiovaskuler lainnya. Penting untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur dan mengontrol hipertensi dengan baik untuk mencegah komplikasi yang serius. Gaya hidup sehat, seperti pola makan yang seimbang, olahraga teratur, dan pengelolaan stres, juga dapat membantu mengontrol hipertensi. (Sucipto, Qorahman, and Agustin 2022).

Penderita hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala yang khas, namun beberapa gejala yang mungkin muncul antara lain sakit kepala, perdarahan dari hidung (mimisan), migren atau sakit kepala sebelah, wajah kemerahan, mata berkunang-kunang, sakit tengkuk, dan kelelahan. Perlu diingat bahwa gejala-gejala ini tidak selalu spesifik untuk hipertensi dan dapat disebabkan oleh kondisi lain.

Pemeriksaan tekanan darah secara teratur sangat penting untuk mendeteksi hipertensi secara dini. (Saputra dan Huda 2023).

Gejala ini tentu menyebabkan gangguan rasa nyaman pada penderita hipertensi khususnya pada lansia. Klien lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan juga mengeluhkan ketidaknyamanannya terhadap gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi yang diderita, sehingga klien tidak bisa melakukan aktifitas seperti biasanya jika gejala timbul. Penatalaksanaan *non-farmakologis* bisa dijadikan suatu alternatif pendukung dalam pengobatan medis, salah satu yang bisa digunakan adalah terapi meditasi

Meditasi ialah aktivitas dimana seseorang memfokuskan segala pikirannya agar dapat mengatur panca indera serta segala tubuhnya. Ketika seseorang mengalami darah tinggi, meditasi dapat membantu mereka mengelola dengan mengontrol penyempitannya dan cara pembentukan darahnya di vasomotor sumsum tulang belakang. Metode meditasi ini adalah duduk diam dengan bersila, dua tangan saling tegak, rileks dan mata tertutup, dan kosongkan pikiran dari semua pengalaman, terakhir pemusatan pikiran atau konsentrasi yang diimbangi dengan napas teratur (Hafifah dkk, 2025)

Berdasarkan hasil penelitian Putri dkk (2024), Penelitian tentang efektivitas senam hipertensi ekstra meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Karang Werdha Bismo menunjukkan hasil yang signifikan. Berikut adalah ringkasan hasil penelitian tekanan darah sistolik sebelum intervensi: 155,20 mmHg, setelah intervensi: 123,90 mmHg. Tekanan darah diastolik: sebelum intervensi: 91,40 mmHg, setelah intervensi: 71,93 mmHg. Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon signed rank test menunjukkan bahwa ada perbedaan

signifikan antara tekanan darah sebelum dan setelah intervensi, dengan p-value $0,000 < \alpha = 0,05$. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa senam hipertensi ekstra meditasi efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian Hafifah dkk (2025), sebelum dilakukan meditasi sederhana rata-rata tekanan darah 146.52 mmHg dan setelah meditasi sederhana rata-rata tekanan darah 134.90 mmHg. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai tekanan darah sebelum dan sesudah meditasi sederhanayaitu p value <0.05 yaitu 0,000. Sehingga disimpulkan ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian meditasi sederhana pada penderita hipertensi di posyandu lansia Balangan Desa Sogaan Kabupaten Probolinggo.

Hasil penelitian Pakaya dan Hidayat (2022), menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pada kelompok intervensi dengan nilai mean sistolik 6.000 mmHg dan mean diastolik 6.667 mmHg, kelompok kontrol dengan mean sistolik 2,667 mmHg dan nilai mean diastolik 2,667 mmHg dimana p-value $< 0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batudaa Pantai.

Menurut Widiastuti dkk, (2022) Penelitian tentang pengaruh meditasi mindfulness terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi menunjukkan hasil yang signifikan. Berikut adalah ringkasan hasil penelitian sebelum intervensi: sebagian besar lansia (54,0%) mengalami hipertensi sedang. Setelah intervensi: kurang dari separuh lansia (47,0%) mengalami hipertensi ringan. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan meditasi mindfulness terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi,

dengan $p\text{-value} < 0,05$. Disimpulkan bahwa meditasi *mindfulness* efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Berdasarkan penelitian Ali *et al*, (2024) menunjukan hasil intervensi pada hipertensi dengan terapi meditasi *mindfulness* sebanyak 543 responden yang menderita hipertensi didapatkan meditasi *mindfulness* terbukti bisa menerunkun tekanan sistolik dengan nilai ($p=0.001-0.020$) dan terbukti bisa menurunkan tekanan darah diastolik dengan nilai ($p=0.001-0.01$).

Berdasarkan penelitian Pukdeesamai *et al*, (2023) menunjukan hasil darri 70 responden yang mengalami hipertensi dengan intervensi meditasi *mindfulness* didapatkan hasil yang signifikan terapi meditasi minfulness dapat menurunkan tekanan darah terutama pada implemntasi terapi minggu ke delapan, dua belas dan dua puluh. Menurut penelitian Aulia dan Pratama, (2023) meditasi secara signifikan menurunkan tekanan darah dan tingkat stres pada pasien hipertensi setelah intervensi selama 8 minggu. Meditasi dapat menjadi terapi tambahan yang efektif untuk hipertensi.

Menurut studi pendahuluan yang telah dilaksanakan oleh penulis pada bulan Maret 2025 didapatkan sejumlah 20 klien hipertensi pada lansia yang mengalami gangguan rasa nyaman di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah yang didapatkan adalah. Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi meditasi *mindfulness* pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja UPTD Pukesmas Kuta Selatan?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Menggambarkan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi meditasi *mindfulness* pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus yang diharapkan dari penyusunan studi kasus ini agar penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan hipertensi pada lansia yang mengalami gangguan rasa nyaman.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan hipertensi pada lansia yang mengalami gangguan rasa nyaman.
- c. Menyusun rencana keperawatan hipertensi pada lansia yang mengalami gangguan rasa nyaman.
- d. Melakukan implementasi keperawatan hipertensi pada lansia yang mengalami gangguan rasa nyaman.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan hipertensi pada lansia yang mengalami gangguan rasa nyaman.
- f. Memberikan inovasi keperawatan hipertensi pada lansia yang mengalami gangguan rasa nyaman.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan komunitas mengenai asuhan

keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi meditasi *mindfulness* pada lansia dengan hipertensi.

- b. Dapat digunakan untuk menambah ilmu keperawatan dan menambah literatur tentang asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi meditasi *mindfulness* pada lansia dengan hipertensi.

2. Manfaat praktis

- a. Karya ilmiah ini dapat menjadi data masukan dan sebagai sumber informasi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman dengan terapi meditasi *mindfulness* pada lansia dengan hipertensi.
- b. Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang penanganan gangguan rasa nyaman dengan terapi meditasi *mindfulness* pada lansia dengan hipertensi.

E. Metode Penulisan Karya Ilmiah

Karya ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif dengan 2 kasus kelolaan pada pasien lansia dengan hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan. Penelitian diawali dengan menentukan sampel, melakukan pengkajian asuhan keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, menetapkan rencana asuhan keperawatan, melakukan implementasi keperawatan, melakukan evaluasi keperawatan, menganalisis data serta menyajikan data. Pengambilan kasus kelolaan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April – Mei 2025. Populasi dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah pasien lansia dengan hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan. Sampel pada penelitian ini adalah

sampel yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dari karya ilmiah ini yaitu pasien lansia dengan hipertensi yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani inform consent saat pengambilan data, pasien lansia dengan hipertensi yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan. Lansia hipertensi yang mampu berkomunikasi, lansia hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman lebih dari 3 bulan. Lansia hipertensi yang mengkonsumsi obat antihipertensi. Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu lansia dengan hipertensi yang mengalami penurunan kognitif.

Jenis data yang dikumpulkan dalam karya ilmiah ini berupa data primer (data pengkajian individu, data diperoleh dari subyek penelitian menggunakan lembar format pengkajian asuhan keperawatan) dan data sekunder (diperoleh melalui studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Kuta Selatan sehingga didapatkan jumlah penderita lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dokumentasi.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar pengkajian asuhan keperawatan dari data biografi, riwayat kesehatan, pengkajian fisiologis, pengkajian psikologis, pengkajian status kognitif dan mental, pemeriksaan fisik head to toe, serta pemeriksaan penunjang. Pengumpulan data pada penelitian ini meliputi reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan atau verifikasi. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Analisa data dilakukan secara naratif dengan mengemukakan fakta, membandingkan dengan teori yang ada selanjutnya dituangkan dalam bentuk pembahasan.

Etika penyusunan karya ilmiah harus memahami prinsip prinsip etika penelitian karena subjek yang dipergunakan adalah manusia. Adapun hak-hak yang tidak boleh dilanggar meliputi Autonomy (menghormati arkat dan martabat manusia), Confidentiality (kerahasiaan), Justice (keadilan), Beneficience (berbuat baik) dan Non maleficience (tidak merugikan)