

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 menjelaskan tentang Kesejahteraan Lanjut Usia atau lansia yang disebut sebagai penduduk yang usia telah mencapai 60 ke atas. Menurut *Nationts Departement Economic and Social Affairs* bahwa populasi global terdapat 703 juta orang berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2019. Secara global, diperkirakan jumlah orang berusia 65 tahun akan meningkat dua kali lipat menjadi 15 miliar pada tahun 2050. Peningkatan ini terjadi di empat wilayah : Afrika Utara dengan Asia Barat, Asia Tengah dengan Asia Selatan, Amerika Latin dengan Karibia, dan Asia Timur dan Asia Tenggara (Nations Department of Economic et al., 2019).

Di Indonesia akan mengalami peningkatan lansia sebanyak 60 juta lansia pada tahun 2050, hal ini menjadikan indonesia berada di peringkat ke-41. Di usia 60 tahun merupakan proses penuaan yang berdampak tiga aspek antara lain aspek biologis, ekonomi dan sosial. Secara biologis, lansia mengalami proses penuaan berkelanjutan yang ditandai dengan menurunnya ketahanan fisik dan rentan terhadap penyakit. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 20,24 juta jiwa atau 8,03% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2014 yaitu 4.444 jiwa (BPS, 2015).

Menurut WHO (2015), prevalensi hipertensi pada kelompok usia dewasa di atas 25 tahun adalah sekitar 40%. Hipertensi diperkirakan 7,5 juta yang mengalami kematian dan sekitar 12,8% kematian yang terjadi diseluruh dunia (Oktaviani et al., 2022)

Riset Kesehatan Dasar (2018) penderita hipertensi Jawa Barat sebesar 39,6% dan pada tahun 2019 khususnya di Provinsi Jawa Barat terdapat peningkatan jumlah penderita hipertensi sebanyak 3.585.701 yang berusia ≥ 18 tahun atau bisa di sebutkan 44,5% kasus yang menderita hipertensi. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Jawa Barat, jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Bogor sebanyak 830.741 jiwa atau 63,2% menderita hipertensi (Dinas Kesehatan Kab. Bogor, 2019) dalam (Oktaviani et al., 2022).

Salah satu penyebab peningkatan penderita hipertensi adalah gaya hidup. Individu yang menderita hipertensi di usia dewasa mempunyai risiko lebih tinggi terkena penyakit ini karena faktor gaya hidup. Meningkatnya angka hipertensi pada usia dewasa dipengaruhi oleh pola hidup yang tidak sehat. Ada banyak faktor risiko yang bisa menyebabkan tekanan darah tinggi. Faktor risiko tekanan darah tinggi dibedakan menjadi dua faktor, antara lain faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti (genetika, jenis kelamin, usia, dll) dan faktor risiko yang dapat diubah (obesitas, defisiensi, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, stres,

konsumsi alkohol dan konsumsi garam (Diana, 2018) dalam (Fauzi Mrwah et al., 2022).

Masalah hipertensi paling sering diderita oleh lansia yang diikuti oleh penyakit lainnya antara lain penyakit arthritis, diabetes militus, penyakit jantung dan stroke. Kerusakan organ akibat peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dan tidak mendapatkan pengobatan dikategorikan hipertensi derajat 1 dan untuk hipertensi yang memiliki risiko tinggi terjadinya komplikasi dan kecacatan permanen dikelompokkan dalam hipertensi derajat 2 (Alifariki, 2019) dalam (Septiawati Jabani et al., 2021).

Melihat banyaknya permasalahan lansia akibat hipertensi maka perlu perawatan yang tepat yang bisa di berikan dan diterapkan kepada lansia. Upaya dalam bidang kesehatan untuk mengatasi hipertensi di bagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dalam pemberian obat dengan obat antihipertensi seperti diuretik, beta- adrenergic blocker atau beta-blocker, vasodilator, penghambat saluran kalsium, dan terapi obat penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE). (Ulfa Azhar et al., 2019). Sedangkan penatalaksanaan non-farmakologis dapat dilakukan dengan melakukan terapi diet, exercise, pengendalian stress dan relaksasi. Salah satu penatalaksanaan non-farmakologis untuk penanganan hipertensi pada lansia adalah terapi teknik genggam jari atau bisa disebut *finger hold* (Kesehatan Marendeng et al., 2022a).

Menurut Lisa Depitasari dalam penelitiannya selama 3 hari, penerapan genggam jari atau *finger hold* dalam menurunkan tekanan darah adalah 10-20 mmHg. Kemudian tekanan darah sistolik turun 10 mmHg dan tekanan darah diastolik turun 20 mmHg yang dilakukan selama kurang lebih 30 menit secara berturut-turut. Maka dari itu terapi genggam jari atau *finger hold* bisa menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan judul yang sudah di cantumkan oleh peneliti bahwa, penelitian teknik relaksasi genggam jari atau *finger hold* terbukti efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa teknik relaksasi jari dapat menurunkan tekanan darah pasien hipertensi karena dapat merangsang pelepasan hormon endorfin. Genggam jari yang diuraikan di atas terdiri dari menggenggam jari-jari secara bergantian mulai dari ibu jari hingga kelingking dengan tangan yang lain sehingga dapat dirasakan denyut nadi pada genggam tersebut (Siregar, 2024a).

Hasil wawancara dan studi pendahuluan didapatkan data lansia tahun 2024, di RW 08 Kelurahan Bubulak Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor memiliki sebanyak 212 jiwa lansia, dimana yang berusia 60-69 tahun sebanyak 17 lansia laki-laki dan lansia perempuan lansia sebanyak 29 yang menderita hipertensi. Peneliti mendapatkan informasi dari ketua posbindu di RW 08 Kelurahan Bubulak.

Berdasarkan penjabaran data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan *finger hold* terhadap penurunan

tekanan darah pada lansia hipertensi di RW 08 Kelurahan Bubulak Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka peneliti dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “ *Bagaimana Penerapan Finger Hold Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di RW 08 Kelurahan Bubulak Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor ?*”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Penerapan *Finger Hold* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di RW 08 Kelurahan Bubulak Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik lansia dalam Penerapan *finger hold* terhadap penurunan tekanan darah lansia Hipertensi di RW 08 Kelurahan Bubulak Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor.
- b. Diketahui hasil pengkajian penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di RW 08 Kelurahan Bubulak Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor.

- c. Diketahui gambaran penerapan *finger hold* untuk menurunkan tekanan darah lansia hipertensi di RW 08 Kelurahan Bubulak Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor.
- d. Mengetahui hasil evaluasi penerapan *finger hold* terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di RW 08 Kelurahan Bubulak Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor.

D. Manfaat Penelitian

1) Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian akan berfungsi sebagai masukan dan rujukan dalam pengembangan ilmu keperawatan serta sebagai sumber referensi untuk penelitian yang dilakukan oleh institusi di masa yang akan datang, khususnya di bidang keperawatan gerontik.

2) Institusi Pelayanan Kesehatan/ Tempat Penelitian

Diharapkan puskesmas Sindang Barang dapat mengakses dan mengelola data terkait penerapan terapi *finger hold* pada lansia hipertensi. Serta dijadikan untuk salah satu inisiatif baru dalam pengembangan posyandu untuk lansia yang hipertensi.

3) Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai informasi atau rujukan tentang model pendekatan keperawatan dalam penerapan terapi *finger hold* bagi lansia yang mengalami hipertensi.