

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Memasuki usia lanjut merupakan tahap akhir dalam proses perkembangan manusia. Individu yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih dikategorikan sebagai lanjut usia (lansia) (WHO, 2022). Secara global, jumlah penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan yang signifikan, termasuk di Indonesia. Kondisi ini sejalan dengan data yang dilaporkan oleh berbagai negara pada tahun 2020. Proyeksi terkini menunjukkan bahwa populasi lansia dunia diperkirakan akan meningkat lebih dari dua kali lipat pada periode 2019 hingga 2050 (United Nations, 2020). WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2030 jumlah penduduk global akan mencapai sekitar 1,4 miliar jiwa, dengan sekitar seperenam di antaranya merupakan penduduk lanjut usia. Selanjutnya, Perserikatan Bangsa-Bangsa memproyeksikan bahwa pada tahun 2050 jumlah populasi lansia dunia akan melampaui 1,5 miliar jiwa. Di kawasan Asia Timur dan Asia Tenggara, jumlah penduduk lansia diperkirakan mencapai sekitar 312 juta jiwa pada tahun 2050, dengan peningkatan yang signifikan mulai terjadi sejak tahun 2020. Sejalan dengan tren global tersebut, Indonesia juga mengalami peningkatan proporsi penduduk lanjut usia yang berdampak pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan.

Berdasarkan data BPS tahun 2022, sekitar satu dari sepuluh penduduk Indonesia telah memasuki usia lanjut pada tahun 2021, yang memperlihatkan Indonesia telah memasuki fase struktur penduduk menua. Proporsi penduduk lanjut usia di Indonesia saat ini mencapai 10,48% (Focal Insights Organization, 2022). Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa pada tahun 2017 jumlah

penduduk lanjut usia mencapai 23,66 juta jiwa atau sekitar 9,03% dari total populasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia tersebut perlu mendapat perhatian serius, mengingat lansia memerlukan dukungan yang optimal agar dapat mempertahankan kepuasan hidup serta kesejahteraan secara fisik, psikologis, dan sosial.

Seiring bertambahnya usia, berbagai organ tubuh mengalami penurunan fungsi sehingga berpotensi menimbulkan berbagai masalah kesehatan pada lanjut usia. Dewan Nasional Penuaan memperkirakan bahwa pada kelompok usia 65 tahun ke atas, sekitar 75% individu mengalami satu atau lebih penyakit kronis, serta 68% di antaranya menderita dua atau lebih kondisi kronis secara bersamaan. Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskular merupakan contoh penyakit tidak menular yang bersifat degeneratif dan terkait erat dengan proses penuaan pada lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Di seluruh dunia, penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian, menyumbang 74% dari total kematian, atau lebih dari 41 juta jiwa, setiap tahunnya (*World Health Organization*, 2022). Di antara penyakit tidak menular tersebut, penyakit kardiovaskular merupakan penyumbang angka kematian tertinggi, yaitu sekitar 17,9 juta kematian per tahun (*World Health Organization*, 2022).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi hipertensi penduduk usia ≥ 18 mengalami peningkatan dari 10,68% pada tahun 2018 menjadi 13,0% pada tahun 2023 (Survei Kesehatan Indonesia [SKI], 2023). Di Kabupaten Sleman, hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak dengan jumlah kasus mencapai 46.413 pada tahun 2022, dan sebanyak 95,7% penderita telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Wilayah kerja Puskesmas Kalasan tercatat memiliki jumlah kasus hipertensi tertinggi, yaitu sebanyak 4.217 kasus, dengan distribusi penderita laki-laki dan

perempuan yang relatif seimbang. Tingginya angka kejadian hipertensi, khususnya pada kelompok lanjut usia, menunjukkan perlunya pendekatan pengelolaan penyakit kronis yang berkelanjutan dan berbasis keluarga. Teori keperawatan keluarga Friedman menyatakan keluarga memiliki lima tanggung jawab utama dalam pemeliharaan kesehatan: mengidentifikasi masalah kesehatan di antara anggota keluarga, membuat keputusan terkait kesehatan, memberikan perawatan bagi kerabat yang sakit, menyesuaikan lingkungan untuk meningkatkan kesehatan, dan mengakses layanan kesehatan. Dalam konteks lansia dengan hipertensi, keluarga tidak hanya berperan dalam memastikan kepatuhan terhadap terapi farmakologis dan penerapan pola hidup sehat, tetapi juga dapat dilibatkan dalam penerapan terapi nonfarmakologis sebagai upaya pengendalian tekanan darah. Salah satu teknik non-farmakologis yang dapat diterapkan keluarga adalah pijat kaki, yang meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah, dan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, yang berpotensi menurunkan tekanan darah. Penerapan asuhan keperawatan keluarga berbasis teori Friedman dengan integrasi intervensi foot massage diharapkan mampu meningkatkan peran keluarga dalam pengelolaan hipertensi pada lansia, mencegah terjadinya komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup lansia secara optimal.

Dengan temuan diatas maka, perawat ingin melakukan EBN (*Evidence Based Nursing*) Penerapan Terapi Komplementer *Foot Massage* Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Keluarga Lansia Dengan Penderita Hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah *foot massage* berpengaruh untuk menurunkan tekanan darah pada Keluarga Lansia Dengan Penderita Hipertensi Di Desa Purwomartani ,Kalasan, Sleman?

1.3 Tujuan Study Kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mampu menganalisis efektivitas pemberian *foot massage* dalam upaya menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada keluarga lansia yang menderita hipertensi, sehingga dapat mendukung peningkatan kesehatan keluarga serta pencegahan komplikasi lebih lanjut.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Memberikan asuhan keperawatan yang berfokus pada penatalaksanaan metode *foot massage* dengan tujuan menurunkan tekanan darah pada pasien lanjut usia yang mengalami hipertensi.

1.3.2.2 Mampu menganalisis pengaruh penggunaan metode *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi.

1.4 Manfaat Study Kasus

Study kasus ini bermanfaat untuk melakukan inovasi atau pembaharuan terhadap tindakan teraupetik keperawatan keluarga.

1.4.1 Manfaat praktis

Memberikan gambaran tentang manfaat pemberian inovasi pelengkap yaitu pemberian *Foot Massage* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lanjut usia yang mengalami hipertensi.

1.4.2 Manfaat akademik

Merupakan bentuk inovasi pengembangan praktik atau pelayanan keperawatan keluarga tentang terapi komplementer/ nonfarmakologi, *foot massage* sebagai tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh keluarga di rumah.