

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia atau biasa disebut dengan istilah “lansia” merupakan seseorang yang telah mencapai tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia, yang ditandai dengan usia 60 tahun ke atas. Lansia mengalami suatu proses alami yang tidak dapat dihindari dan pasti akan dialami. Secara kronologis, lansia dikategorikan berdasarkan usia, tetapi konsep lansia lebih dari sekadar penambahan usia (Asharani et al., 2022).

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses yang alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi ompong, pendengaran kurang jelas, pengelihan semakin memburuk, gerakan lambat dan figure tubuh yang tidak profesional (Nugroho, 2016)

Perkiraan jumlah populasi lansia hingga 414 % pada tahun 2025 mengakibatkan banyak lansia yang tidak dapat menikmati hidup dimasa tua dikarenakan masalah kesehatan. Salah satu kesehatan yang paling banyak diderita para lanjut usia adalah hipertensi. Sebanyak 1 milyar lanjut usia di dunia atau 1 dari 4 lanjut usia menderita hipertensi. Bahkan, diperkirakan jumlah lanjut usia yang menderita hipertensi akan meningkat 1,6 milyar menjelang tahun 2025. (Azizah & Rita, 2016)

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang penderita hipertensi bertambah setiap tahunnya. WHO memperkirakan pada tahun 2025 terdapat 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi dan diprediksi ada 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahun. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2021, prevalensi penderita hipertensi mencapai angka 55,3% dari jumlah penduduk dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 61,5%. Berdasarkan data dari badan pusat statistik di Indonesia, prevalensi penderita tekanan darah tinggi di Provinsi Papua mengalami peningkatan dari 16,8% menjadi 22,2% pada tahun 2013 ke 2018. Prevalensi hipertensi dengan umur penduduk di atas 18 tahun, tercatat bahwa perempuan lebih cenderung mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki, yaitu 10,95% untuk perempuan dan laki-laki sebesar 5,74%. Menurut kelompok umurnya, kelompok umur lansia tercatat sebagai persentase tertinggi. Dalam penatalaksanaannya, pengobatan hipertensi dapat dimulai dengan terapi non

farmakologi, apabila tidak ada perubahan maka dilanjutkan dengan terapi farmakologi.

Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar (34,2%), dan untuk di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), dan umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2019).

Di provinsi Papua Selatan Kabupaten Mappi terdapat beberapa puskesmas salah satunya adalah puskesmas Bade. Berdasarkan catatan medis puskesmas Bade dalam kurun waktu 3 bulan terakhir dari september 2025 sampai November 2025 tercatat bahwa penyakit terbanyak adalah hipertensi dan yang kedua penyakit diabetes mellitus. Penyakit hipertensi tercatat sebanyak 6,24%. Penderita Hipertensi yang terjadi pada bulan september 2025 pada laki-laki dan perempuan sebesar 2%, Oktober 2025 penderita hipertensi pada laki-laki dan perempuan sebanyak 2,3%, sedangkan pada November 2025 penderita hipertensi pada laki-laki dan perempuan sebesar 1,9. Jadi disimpulkan bahwa penderita hipertensi dari bulan september sampai november 2025 penderita hipertensi mengalami penurunan dari yang datang ke UPTD Puskesmas Bade baik yang datang dari kasus lama maupun baru.

Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi akibat aktivasi serat aferen primer yang menginervasi pembuluh darah serebral dan struktur meningeal. Sebagian besar serat nosiseptif tersebut berasal dari ganglion trigeminal dan ganglia servikal atas. Peningkatan tekanan darah menyebabkan perubahan vaskular abnormal pada

pembuluh darah otak yang menimbulkan peregangan dinding pembuluh darah dan stimulasi nosiseptor. Rangsangan nyeri pada radiks servikalis atas dapat dirasakan pada daerah leher dan menjalar ke kepala, sehingga nyeri kepala sering dirasakan di daerah oksipital dan tengkuk (Fernalia, 2019).

Slow Stroke Back Massage (SSBM) merupakan salah satu intervensi keperawatan komplementer nonfarmakologis berbasis terapi sentuhan yang efektif dalam menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Teknik ini dilakukan dengan usapan lembut, perlahan, dan berirama pada area punggung, khususnya regio torakal dan lumbal, yang berhubungan dengan persarafan sistem saraf otonom. Stimulasi mekanik pada kulit selama SSBM akan mengaktifkan serabut saraf sensorik berdiameter besar (A-beta), sehingga menghambat transmisi impuls nyeri melalui serabut C dan A-delta sesuai dengan teori *gate control*. Mekanisme ini menyebabkan penurunan persepsi nyeri kepala.

Selain efek analgetik, SSBM juga memengaruhi regulasi sistem saraf otonom dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Aktivasi parasimpatis merangsang pelepasan neurotransmitter asetilkolin serta hormon endorfin yang memberikan efek relaksasi dan rasa nyaman. Respons ini menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, penurunan denyut jantung, penurunan curah jantung, serta penurunan resistensi perifer, yang secara langsung berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah.

Penurunan tekanan darah yang terjadi setelah pemberian Slow Stroke Back Massage berdampak pada berkurangnya tekanan intravaskular pembuluh darah serebral, sehingga rangsangan terhadap nosiseptor menurun dan keluhan nyeri kepala berangsur berkurang. Selain itu, efek relaksasi yang ditimbulkan oleh SSBM juga membantu menurunkan ketegangan otot leher dan bahu yang sering memperberat nyeri kepala pada pasien hipertensi. Dengan demikian, Slow Stroke Back Massage dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri yang aman, mudah diterapkan, dan efektif dalam membantu menurunkan nyeri kepala serta meningkatkan kenyamanan pada pasien hipertensi, khususnya lansia.

Penelitian ini dilakukan oleh Defrima Oka Surya & Viki Yusri adalah penelitian kuantitatif dengan desain quasi-experimental method one group pre and posttest without control group design. Intervensi yang diberikan yaitu slow stroke back massage. Intervensi diberikan selama 6 hari. Nyeri kepala pretest dinilai sebelum intervensi hari pertama dan skala nyeri kepala posttest dinilai pada hari ke 7. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang. Besar sampel pada penelitian ini adalah 21 orang. Variabel intervensi pada penelitian ini adalah pemberian slow stroke back massage dan variabel dependen adalah skala nyeri kepala. Skala nyeri kepala dinilai menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).

Penelitian ini dilakukan oleh Niken Woro Wardani, Nimsi Melati, Nanik Wiyati dengan Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah satu pasien dilakukan tindakan SSBM. Intervensi ini menggambarkan tentang fenomena intervensi SSBM “ pada pasien Hipertensi yang mengalami nyeri. Penelitian dilakukan di Sioon pada tanggal 18 November 2024 dan dievaluasi pada tanggal 20 November 2024. Pasien dilakukan penilaian skoring Numerik Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Dilakukan intervensi Keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) 2020 tentang Manajemen nyeri (I.08238) berupa pemberian SSBM. Intervensi dilakukan selama 2 hari di Ruang Sion Rumah Sakit Emanuel pada tanggal 19 November 2024 dan 20 November 2024 berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) selama 5 menit. Sebelum dilakukan intervensi SSBM tanggal 19 dan 20 November 2024 didapatkan skala nyeri 4 dan setelah diberikan intervensi SSBM selama 5 menit jumlah skor nyeri/skala nyeri 3.

Hipertensi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 4-9 april 2022 di bangsal Dahlia 2. Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu lembaran Obeservasi terapi, minyak, handuk, tissue, tensi meter, stetoskop, dan adapun intrumen tambahan dalam menjaga protokol kesehatan yaitu sarung tangan, masker dan handsanitezer dan menggunakan SOP terapi *Slow Stroke Back Massage*. Pengukuran skala nyeri menggunakan skala NRS, Kriteria Inklusi dan Eksklusi penelitian ini adalah pasien pria/ wanita dewasa yang memiliki nyeri kepala

sedang Skala 4-6 dengan tekanan darah dari $\geq 140/90$ mmhg, bersedia menjadi responden/ subyek penelitian, tidak memiliki ruam/luka pada kulit punggung.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana melakukan analisis penerapan pemberian terapi teknik slow stroke back massage pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Bade

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis penerapan teknik slow stroke back massage terhadap pasien dengan Nyeri kepala akibat Hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bade.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui Nyeri kepala akibat tekanan darah lansia sebelum dilakukan intervensi teknik slow stroke back massage.
- 1.3.2.2 Mengetahui Nyeri kepala akibat tekanan darah lansia sesudah dilakukan intervensi teknik slow stroke back massage.
- 1.3.2.3 Mengetahui perbedaan Nyeri Kepala sebelum dan sesudah dilakukan intervensi teknik slow stroke back massage pada lansia dengan hipertensi.

1.4 Mamfaat Study Kasus

1.4.1 Mamfaat Praktis.

Bisa di jalankan menjadi sebuah terapi non- farmakologis keperawatan untuk membantu mengurangi tekanan darah.

1.4.2 Refrensi bagi puskesmas bahwa teknik therapy komplementer dapat di terapkan dalam proses membantu mengurangi Rasa nyeri kepala akibat Hipertensi pada lansia.

1.4.3 Mamfaat Akademis.

Bisa menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa sebagai pelayan dalam melakukan pelayanan kepada pasien lansia yang mengalami hipertensi