

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) di bidang medis dan keperawatan dapat meningkatkan kualitas penduduk serta meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk. Usia Harapan Hidup penduduk yang semakin meningkat menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terus meningkat. Lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun (Fatmah, 2010). Semakin panjangnya usia harapan hidup akan semakin banyak kelainan atau penyakit yang muncul dengan bertambahnya usia, sistem organ yang mengalami penuaan akan rentan terhadap penyakit.

Menua bukanlah suatu penyakit, namun merupakan suatu proses penurunan fungsi secara fisiologis maupun biologis serta perubahan daya tahan tubuh dalam menghadapi kehidupan. Perubahan fisik akan mempengaruhi berbagai sistem tubuh salah satunya adalah sistem kardiovaskular. Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskular yang merupakan proses degeneratif, diantaranya yaitu penyakit hipertensi.

Hipertensi merupakan penyakit yang mempunyai hubungan yang sangat erat dengan lansia. Syamsudin (2011) berpendapat bahwa hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya di atas 90 mmHg. Tekanan darah tinggi menjadi faktor risiko yang paling membahayakan, karena tidak menunjukkan gejala sampai fase kronis, oleh karena itu hipertensi disebut sebagai pembunuh diam-diam "*the silent killer*". Ada beberapa faktor risiko yang tidak bisa diubah dapat menimbulkan terjadinya hipertensi yaitu riwayat keluarga, usia dan jenis kelamin selain itu paparan faktor risiko pola makan yang tidak sehat, gaya hidup yang salah dan kurangnya olahraga juga bisa memicu peningkatan penyakit tersebut.

Prevalensi menurut *World Health Organization* hipertensi merupakan penyebab kematian paling penting di seluruh dunia. Hipertensi membunuh hampir 8 juta orang per tahun di seluruh dunia dan hampir 1,5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara. Pada tahun 2025, diperkirakan 1,56 miliar orang dewasa akan menderita dengan hipertensi (WHO, 2011). Prevalensi hipertensi tertinggi di dunia berada di Afrika sebanyak 46% penderita hipertensi, sementara Amerika menempati posisi terendah dengan 35% penderita hipertensi dan di Asia Tenggara 36% penderita hipertensi (Kartikasari, 2012). Data tersebut dipastikan bahwa negara yang berpenghasilan tinggi memiliki prevalensi rendah hipertensi dibandingkan negara yang berpenghasilan rendah dan menengah berkat

keberhasilan jaminan mutu kesehatan yang dijadikan sebagai prioritas utama bagi negara yang berpenghasilan tinggi.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Sedangkan prevalensi di Daerah Istimewa Yogyakarta adalah 25,7% yang menempatkan Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai urutan ketiga jumlah kasus hipertensi di Indonesia dan merupakan penyebab kematian di Yogyakarta (Dinas Kesehatan DIY, 2013). Insiden hipertensi mengalami kenaikan dari 11.011 kasus pada tahun 2011, kemudian naik menjadi 13.240 kasus sampai dengan bulan Oktober tahun 2012. Data tersebut menggambarkan bahwa hipertensi harus mendapat perhatian yang serius.

Peningkatan tekanan darah tinggi dapat membebani kerja jantung dan arteri, pembuluh darah yang secara berlebihan menuju jantung sehingga mempercepat penyumbatan arteri. Penyumbatan yang terus menerus dalam jangka waktu lama atau bertahun-tahun mengakibatkan komplikasi berbahaya seperti serangan jantung, kegagalan jantung dan kegagalan ginjal. Pentingnya untuk menyadari dampak komplikasi yang merusak dan mematikan yang ditimbulkan bila hipertensi tidak ditanggulangi. Peningkatan penyakit hipertensi dikarenakan rendahnya kesadaran diri sendiri untuk memeriksakan tekanan darah secara dini tanpa harus

menunggu adanya gejala. Demi menghindari akibat hipertensi yang buruk, berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah adalah dengan mengontrol menu makanan, latihan fisik dan terapi komplementer. Salah satu pengobatan komplementer secara non farmakologi dengan hidroterapi yaitu dengan cara mandi air hangat (Hadibroto & Alam, 2006). Mandi dengan menggunakan air hangat ini dapat dilakukan setiap hari dan tidak membutuhkan biaya mahal.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Damayanti, Aniroh, dan Priyanto (2014) terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat pada penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 6 April 2016 di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta data yang didapatkan pada tahun 2015 hipertensi masuk dalam daftar 20 besar penyakit dan menempati urutan tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta dengan jumlah 7.273 kasus. Data terbanyak dengan penyumbang hipertensi yaitu Kelurahan Sorosutan dengan jumlah 2.034 kasus, diikuti dengan Kelurahan Giwangan 1.437 kasus, Kelurahan Pandeyan 1.129 kasus, dan Kelurahan Warungboto 850 kasus. Kemudian peneliti mengunjungi Kelurahan Sorosutan dan Kepala Kelurahan Sorosutan mengarahkan ke RW 12. Peneliti bertemu dengan kader posyandu lansia, data yang didapat ada 21 lansia penderita hipertensi,

kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan wawancara dengan melibatkan 10 orang lansia yang menderita hipertensi.

Usaha yang lansia lakukan untuk mengatasi hipertensi adalah dengan minum obat dan mengonsumsi mentimun. Ada dua lansia yang berhenti untuk minum obat karena sudah tidak mengalami pusing dan pegal-pegal, jika tanda gejala itu muncul lansia minum obat kembali. Ada tiga lansia yang mengonsumsi mentimun tetapi tidak membantu dalam menurunkan tekanan darah, sehingga berhenti untuk mengonsumsi mentimun. Ada juga empat lansia yang tetap mengonsumsi obat dan tidak mengalami penurunan tekanan darah. Peneliti juga menanyakan tentang mandi air hangat. Lansia tersebut tidak mengetahui penanganan hipertensi dengan mandi air hangat walaupun itu cara yang sangat sederhana. Ada satu lansia yang menggunakan air hangat untuk mandi, lansia mengatakan setelah menggunakan air hangat badannya lebih segar dan rileks.

Berdasarkan dari uraian di atas dan keaslian penelitian terdapat perbedaan variabel bebas, variabel terikat dan metode penelitian yang membedakan hasil dari proses penelitian, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh mandi air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di RW 12 Sorosutan Umbulharjo Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Dari latar belakang yang telah dikemukakan dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Adakah pengaruh mandi air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di RW 12 Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh mandi air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di RW 12 Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta tahun 2016.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi dan pekerjaan di RW 12 Sorosutan Umbulharjo, Yogyakarta tahun 2016.
- b. Mengetahui tekanan darah sebelum mandi menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di RW 12 Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta tahun 2016.
- c. Mengetahui tekanan darah sesudah mandi menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di RW 12 Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta tahun 2016.

- d. Mengetahui pengaruh mandi air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di RW 12 Sorosutan, Umbulharjo, Yogyakarta tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi untuk menambah pengetahuan tentang mandi menggunakan air hangat untuk penderita hipertensi.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang terapi komplementer dan menerapkannya sebagai intervensi keperawatan, salah satunya dengan mandi menggunakan air hangat.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi oleh peneliti lain dan diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang lebih mendalam mengenai mandi menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah.

4. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk dilakukan penyuluhan kepada masyarakat yaitu pengobatan hipertensi sebagai terapi komplementer.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Penelitian Terkait

No.	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Damayanti, Aniroh, dan Priyanto (2014)	Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kebondalem Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang.	Penelitian ini menggunakan pre-eksperimen design dengan rancangan one group pretest-posttest. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data dengan menggunakan uji wilcoxon test.	Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan hidroterapi rendam hangat tekanan darah sistolik rata-rata 152,8 mmHg dan diastolik 97,1mmHg. Hasil sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat tekanan darah sistolik rata-rata 133,7 mmHg dan diastolik 85,2 mmHg. Hasil bivariat didapat p-value 0,00 Z output sistolik -4,110 dan	<p>Persamaan: Penulis dan jurnal terkait menggunakan responden hipertensi. menggunakan pre-eksperimen design.</p> <p>Perbedaan: Penulis mengambil variabel bebas mandi air hangat, pengambilan sampel teknik total sampling sedangkan jurnal terkait mengambil variabel bebas hidroterapi rendam hangat, pengambilan sampel teknik</p>

				<p>diastolik -3,987 sehingga menunjukkan ada perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat pada penderita hipertensi.</p>	<p>purposive sampling.</p>
<p>2. Ida Kristanti (2014)</p>	<p>Pengaruh Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Rematik Pada Lansia Di Kelurahan Pringapus Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang</p>	<p>Penelitian ini menggunakan quasi-experiment dengan non equivalent control group design. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Analisis data dengan menggunakan uji dependent t-test dan independent t-test.</p>	<p>Ada pengaruh mandi air hangat terhadap tingkat nyeri rematik pada lansia kelompok intervensi dan kontrol dengan (p- value 0,000), terlihat bahwa p-value < α (0,05).</p>	<p>Persamaan: Penulis dan jurnal terkait mengambil variabel bebas mandi air hangat, responden lansia, pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling.</p> <p>Perbedaan: Penulis mengambil variabel terikat penurunan tekanan darah, menggunakan pre-eksperimen design dengan</p>	

3.	Santoso, Ernawati, dan Maulana Ali (2015)	Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak	Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen, tipe pretest dan posttest design. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Analisis data dengan menggunakan uji t-dependent (paired sample test) dan wilcoxon test.	Hasil pengkajian sebelum dilakukan terapi sebagian besar lansia mengalami hipertensi derajat I. Hasil uji statistik dengan uji t berpasangan didapatkan bahwa nilai p diastolik yaitu 0,000 (<0.05) dan hasil uji Wilcoxon pada tekanan darah sistolik didapatkan bahwa nilai p sistolik yaitu 0,001	rancangan one group pretest-posttest, sedangkan jurnal terkait mengambil variabel terikat penurunan nyeri rematik, menggunakan quasi-experiment dengan non equivalent control group design.
		<p>Persamaan:</p> <p>Penulis dan jurnal terkait mengambil variabel terikat penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi, metode pre-eksperimen design</p> <p>Perbedaan:</p> <p>Penulis mengambil variabel bebas mandi air hangat, teknik pengambilan sampel menggunakan</p>			

				($<0,05$), sehingga H_0 ditolak.	total sampling sedangkan jurnal terkait mengambil variabel bebas rendam kaki air hangat. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling.
--	--	--	--	--------------------------------------	--

STIKES BETHESDA YAKKUM