BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Individu yang sudah berusia ≥ 60 tahun dan telah memasuki tahapan akhir pada fase kehidupan merupakan definisi dari lanjut usia. Kelompok lanjut usia akan mengalami suatu proses yang di sebut proses penuaan (Sieber, 2017). Pada proses penuaan, maka kondisi tubuh akan mengalami penurunan kinerja. Salah satu penurunan kinerja ini terjadi pada jantung dan pembuluh darah. Penyakit yang timbul akibat penurunan kinerja pada jantungidan pembuluh darah yang sering terjadi adalah hipertensi. Penyakit hipertensi, sering kali disebut dengan silent killer karena muncul tanpa adanya gejala dan baru diketahui ketika telah terjadi gangguan pada tubuh. Adapun komplikasi yang bisa berakibat fatal dan ditimbulkan oleh hipertensi adalah penyakit jantung, stroke, dan penyakit gagal ginjal (World Health Organization, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan dengan peningkatan tekanan darah dengan nilai tekanan sistolik lebih dari 139 mmHg dan tekananndiastolik lebih dari 89 mmHg (Grundy et al., 2019). Berdasarkan Data World Health Organization (WHO) tahun 2015, sebanyak 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan akan ada 1,5 miliar orang menderita hipertensi pada tahun 2025, dan diperkirakan 10,44 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019). Di Indonesia, hipertensi berada pada urutan pertama penyakit tidak menular yang setiap tahunnya mengalami peningkatan dimana pada tahun 2018 penderitanya sebesar 34,1%. Data tersebut mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibanding pada tahun 2013 dengan jumlah kasus sebesar 25,8%. Hal ini perlu diwaspadai mengingat hipertensi adalah salah satu penyakit degeneratif yang menjadi salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler (Kemenkes, 2018). Provinsi Jawa Timur sendiri menempati urutan ke 6 dari 34 provinsi di Indonesia dan yang pertama diduduki Kalimantan Selatan pada tahun 2017. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil

Riskesdas Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 yaitu sebanyak 36.3%. Data tersebut mengalami peningkatan yang signifikan dibanding pada tahun 2013 dengan jumlah kasus 8.59% (Dinkes Jatim, 2018). Di Indonesia, hipertensi pada lansia menempati posisi pertama mulai dari usia 55-64 tahun sebanyak 45,9 %, lansia yang berusia 65-74 tahun sebanyak 57,6 %, dan usia 75 tahun ke atas sebanyak 63,8 % (Kemenkes RI, Riskesdas, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kusumawati R, 2018) tentang "Hidroterapi Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung" dengan 35 responden didapatkan hasil bahwa mayoritas lansia yang ada di Panti Tresna menderita penyakit hipertensi.

Berdasarkan penyebab hipertensi pada usia lanjut dibagi menjadi dua golongan, yaitu Hipertensi essensial (hipertensi primer) dan Hipertensi sekunder (Oktavia & Melizza, 2021). Untuk jenis hipertensi esensial / hipertensi primer merupakan penyakit hipertensi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi esensial mempunyai beberapa faktor penyebab diantaranya: 1. Genetika Individu dengan keluarga hipertensi, 2. Jenis Kelamin Dan Usia, 3. Diit Konsumsi Tinggi Garam Atau Kandungan Lemak Konsumsi garam yang tinggi, 4. Berat Badan (obesitas), 5. Gaya Hidup (Merokok Dan Konsumsi Alcohol). Untuk penyebab hipertensi sekunder, merupakan penyakit hipertensi yang diketahui penyebabnya. Beberapa hal yang menjadi penyebab adanya penyakit hipertensi adalah 1. Penyempitan aorta congenital, 2.Penyakit parenkim dan vaskular ginjal, 3. Penggunanaan kontrasepsi hormonal (esterogen), 5. Gangguan endokrin, 6. Stress, 7. Luka bakar, dan 8.Merokok.

Ada dua cara untuk mengobati tekanan darah tinggi yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan dengan terapi farmakologi adalah pemberian obat antihipertensi seperti chlorthalidone, hydrochlorothiazide, furosemide, triamterene, eprelenone, captopril, tanapress, candesartan, dan amlodipine, dan waktu secara teratur dipertimbangkan dari segi lokasi, mekanisme kerja, dan derajat dari kepatuhan. Untuk terapi nonfarmakologis dapat dilakukan dengan bantuan tenaga kesehatan profesional atau secara mandiri. Langkah awal memulai terapi nonfarmakologis bisa melalui pola hidup sehat, seperti menurunkan berat badan, mengurangi asupan garam, dan menghindari rokok. Selain gaya hidup

sehat, juga harus disertai dengan terapi komplementer, seperti *hydrotherapy* air hangat. Menurut penelitian Harnani (2017), berendam secara rutin dengan air hangat dapat menurunkan tekanan darah karena dapat melebarkan pembuluh darah dan memperlancar peredaran darah. Teknik yang disebut *hydrotherapy* ini memanfaatkan respons tubuh terhadap air hangat dengan suhu 40^{o}C-45^{o}C dengan waktu yang diperlukan yaitu 10-15 menit. Manfaat terapi air hangat ini adalah untuk memperlancar peredaran darah dengan cara meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah dan meningkatkan sirkulasi yang menyebabkan turunnya tekanan darah.

Hydrotherapy berupa berendam air hangat sudah dibuktikan berdasarkan hasil penelitian (Kusumawati R, 2018) dimana sebagian besar responden sebelum diberi terapi air hangat (*pre test)* mempunyai tekanan darah yang tergolong tinggi dan setelah diberi *hydrotherapy* air hangat (*post test)* sebagian besar responden mengalami penurunan tekanan darah. Hal ini disimpulkan dari data penelitian yang menyebutkan bahwa sebelum dilakukan *hydrotherapy*, nilai median sistole 150 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg berubah menjadi nilai median tekanan darah sistole 140mmHg dan median tekanan darah diastole 70mmHg. Penelitian (Dilianti et al., 2017) juga membuktikan adanya pengaruh pemberian *hydrotherapy* air hangat menurunkan tekanan darah pasien hipertensi pada lansia. Berdasarkan data, didapatkan dari (70%) responden yang mengalami hipertensi derajat II mengalami penurunan tekanan darah. Dan untuk tekanan darah pada (30%) responden menjadi normal setelah dilakukannya hidroterapi selama 10 menit.

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti perlu menelaah lebih lanjut dengan melakukan pembahasan *Literature Review* tentang "Analisa Efektivitas Hydrotherapy Dalam Penurunan Hipertensi pada Lansia".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah efektivitas *hydrotherapy* dalam penurunan hipertensi pada lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui efektivitas *hydrotherapy* dalam penurunan hipertensi pada lansia.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Diharapkan *literature review* ini dapat menambah pengetahuan penulis mengenai pengaruh efektivitas *hydrotherapy* dalam penurunan hipertensi pada lansia.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan literature review ini dapat menjadi salah satu studi literature terkait efektivitas *hydrotherapy* dalam penurunan hipertensi pada lansia.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan literature review ini dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan/pengetahuan di masyarakat terutama pada pasien dengan diagnosa hipertensi pada lansia.

1.4.4 Bagi layanan kesehatan masyarakat

Diharapkan literature review ini menjadi salah satu penemuan atau pengetahuan terbaru terkait efektivitas *hydrotherapy* dalam penurunan hipertensi pada lansia.