# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan salah satu kelompok rentan yang jumlahnya semakin meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data Kemenkes (2021) dalam starnas kelanjutusiaan, lansia adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas. Pada usia ini, tubuh mengalami berbagai perubahan fisiologis yang meningkatkan kerentanannya terhadap masalah kesehatan. Beberapa perubahan utama yang terjadi pada lansia antara lain penurunan fungsi organ penurunan massa otot dan kekuatan tulang, gangguan panca indra, gangguan kognitif, penurunan sistem imun (Kemenkes, 2021).

Data WHO (2020) jumlah lansia yang berusia 65 tahun ke atas di dunia sebanyak 727 juta orang. Pada tahun 2030, diperkirakan setidaknya 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih (Keumala, 2024). Menurut Kementerian pemerintah jepang tahun 2019, negara Jepang memiliki jumlah lansia yang paling banyak di dunia, dengan jumlah lansia mencapai 35,6 juta atau 28% dari total populasinya (Savitri, 2024). Sedangkan pada wilayah Asia Tenggara Thailand dan Singapura adalah dua negara yang memiliki populasi lansia terbanyak, Thailand memiliki populasi lansia sebanyak 11,9% dan Singapura sebanyak 11,5% (Pusparisa, 2020).

Untuk di Indonesia, populasi penduduk lanjut usia sudah mencapai lebih dari 10 persen. Pada tahun 2020 jumlah lansia di Indonesia sebanyak 28 juta jiwa atau sebesar 10,7% dari total penduduk (BPS, 2021). Di Jakarta sendiri jumlah lansia pada tahun 2020 sebanyak 942,9 ribu lansia (BPS, 2020). Berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 di DKI Jakarta jumlah penduduk lansia terbanyak berada di Jakarta Timur sebanyak 250,6 ribu jiwa, sedangkan untuk wilayah lainnya yaitu Jakarta Selatan 217,5 ribu jiwa, Jakarta Barat 104,8 ribu jiwa (BPS, 2020).

Seiring bertambahnya usia, pembuluh darah arteri menjadi semakin keras dan tidak elastis. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah jadi semakin kaku dan kinerja jantung dalam memompa darah jadi semakin berat. Akibatnya, tekanan darah jadi meningkat (BKKBN, 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum dialami oleh lansia. Penyakit ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada dinding arteri yang menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Tekanan yang terus-menerus meningkat dapat merusak pembuluh darah dan mengganggu aliran darah, yang pada akhirnya berisiko menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Sari, 2017).

Menurut pedoman *American Heart Association* AHA/ACC (2025), hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah rata-rata ≥ 130/80 mmHg, baik sistolik maupun diastolik, yang dikonfirmasi melalui pengukuran berulang di klinis di klinis atau dengan metode di luar klinis seperti *home blood pressure monitoring* (HBPM) atau *ambulatory blood pressure monitoring* (ABPM).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), prevalensi penderita hipertensi tertinggi berada di Benua Afrika sebesar 27%, sedangkan di Benua Amerika angkanya paling rendah yaitu 18%. Di Kawasan Asia Tenggara, angka hipertensi berada di peringkat ketiga dengan persentase 25%. Prediksi WHO menyebutkan bahwa jumlah orang dewasa yang mengidap hipertensi akan terus meningkat, dan pada tahun 2025, diperkirakan sebanyak 25% penduduk dewasa di seluruh dunia akan tertular penyakit hipertensi. Menurut *American Heart Association* (AHA), di Amerika jumlah orang berusia diatas 20 tahun yang menderita hipertensi mencapai 74,5 juta orang, namun sekitar 95% kasus tersebut tidak diketahui penyebabnya.

Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36% disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat. Dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi pada penduduk usia lebih dari 18 tahun sebesar 34.1% (Kemenkes RI, 2024). Di Indonesia, diperkirakan 63.309.620 kasus hipertensi dan 427.218 kematian akibat hipertensi. Dari sepuluh besar provinsi di Indonesia, DKI Jakarta memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 33,43%. Wilayah Jakarta Timur memiliki prevalensi kedua tertinggi, sebesar 35,45% (Rahayu et al., 2024).

Meningkatnya kasus hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor yang dapat dikontrol maupun yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol antara lain yaitu obesitas, konsumsi garam berlebihan, kurang olahraga, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan stress. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol antara lain jenis kelamin, umur, keturunan (genetik) (Riyada et al., 2024). Hipertensi paling banyak terjadi pada usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%) (Pakpahan et al., 2024).

Salah satu tanda dan gejala hipertensi yang umum terjadi yaitu tengkuk terasa nyeri. Tengkuk terasa nyeri atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O2 dan nutrisi (Wulandari, 2023). Hipertensi berpotensi merugikan negara hingga 300 triliun rupiah dalam satu tahun. Hal ini diakibatkan banyaknya penyakit turunan yang dihasilkan, serta dampaknya yang tidak kecil bila dinilai secara ekonomi (Wulandari, 2023).

Penanganan masalah hipertensi membutuhkan biaya yang besar yang menjadi tanggungan negara maupun masyarakat. Peningkatan penderita hipertensi seiring dengan meningkatnya gaya hidup yang jauh dari perilaku hidup bersih

dan sehat, mahalnya biaya pengobatan hipertensi, disertai kurangnya sarana dan prasarana penanggulangan hipertensi. Permasalahan tersebut semakin diperburuk oleh keterbatasan akses terhadap terapi, baik karena faktor ekonomi, jarak maupun minimnya informasi mengenai intervensi non-farmakologis, banyak lansia hanya mengandalkan obat nyeri konvensional tanpa mendapat edukasi mengenai komplementer yang lebih murah, mudah, dan aman untuk dilakukan secara mandiri dirumah (Kemenkes RI, 2023).

Oleh karena itu masalah hipertensi perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak, baik pemerintah maupun masyarakat, khususnya dalam upaya pengendalian dan pencegahan komplikasi yang bisa ditimbulkan (Indah, 2022). Hal ini menunjukkan tingginya prevalensi hipertensi pada lansia.

Seiring meningkatnya prevalensi hipertensi, kebutuhan masyarakat akan pengobatan dan terapi yang efektif juga semakin besar. Salah satu alternatif yang banyak digunakan adalah terapi komplementer, di mana perawat berperan aktif dalam memberikan asuhan keperawatan. Kompres hangat merupakan salah satu terapi non-farmakologis untuk menghilangkan atau mengurangi rasa sakit atau nyeri (Afra et al., 2023).

Kompres hangat memberikan panas pada area yang terasa sakit, yang pada gilirannya menyebabkan pelebaran pembuluh darah, relaksasi otot, dan peningkatan aliran darah. Proses ini membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan suplai oksigen ke jaringan yang kekurangan, sehingga menurunkan intensitas nyeri kepala (Giasmaet et al., 2022)

Berdasarkan penelitian Gumiwang dkk (2021) waktu yang diberikan dalam terapi kompres air hangat adalah satu hari sekali selama 3 hari dengan durasi pemberian selama 10-15 menit, Aminah dkk, (2022) menjelaskan bahwa kompres air hangat diberikan selama 3 kali dalam seminggu dengan suhu 39$^{o}$-40$^{o}$C diberikan dalam waktu 15 menit. Pemberian kompres air hangat yang

diberikan pada pasien rawat inap minimal dengan hari perawatan selama 3 hari dengan durasi 15 menit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristiana Puji (2024) menunjukkan bahwa skala nyeri pada pasien hipertensi sebelum dilakukan kompres air hangat pada leher 30 responden berada pada skala 4-6 (nyeri sedang). Setelah dilakukan Tindakan keperawatan dengan kompres air hangat pada 30 responden terjadi perubahan skala nyeri menjadi skala nyeri ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ahlun (2023) yang menyebutkan bahwa sebelum dilakukan terapi kompres air hangat 4 responden mengalami nyeri sedang dan 10 responden mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan terapi kompres air hangat, 12 responden mengalami nyeri ringan dan 2 orang mengalami nyeri sedang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muslimah et al., (2025) di RSUD Dr. Harjono Ponorogo menunjukan bahwa penderita hipertensi memiliki skala nyeri sebelum melakukan kompres hangat yaitu 6 dalam kategori sedang, mulai dari tanggal 21 hingga 26 Mei 2024. Implementasi yang dilakukan meliputi penerapan kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi, yang diberikan selama 5 hari dengan frekuensi satu kali sehari. Dari proses keperawatan ini, data pengkajian menunjukkan bahwa skala nyeri awal klien adalah 5. Setelah dilakukan kompres hangat selama 5 hari, nyeri yang dirasakan klien berangsur-angsur berkurang. Hal ini ditunjukkan dari data subjektif seperti klien yang melaporkan bahwa nyeri telah berkurang, dengan skala nyeri menurun menjadi 1, nafsu makan membaik, dan pola tidur menjadi lebih baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri Lia Sari, & Mulyaningsih. (2025). menunjukkan bahwa kompres hangat mempunyai pengaruh signifikan terhadap penurunan skala nyeri kepala menunjukkan ada perubahan tingkat

nyeri sebelum intervensi yaitu dimana (39%) responden mengalami nyeri berat dan sesudah dilakukan intervensi (69%) responden mengalami nyeri ringan.

Berdasarkan hal tersebut peran perawat sebagai *care giver* yang berperan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan sesuai yaitu kompres hangat dan berperan sebagai *educator* dalam memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan dan memberikan informasi mengenai tindakan non-farmakologis kompres hangat yang mampu meringankan nyeri pada penderita hipertensi (Rebokh et al., 2024). Peran ganda ini sangat penting dalam memastikan keberhasilan terapi non-farmakologis yang diberikan.

Selain itu, dukungan psikososial dan keterlibatan keluarga dalam perawatan juga berkontribusi pada proses penyembuhan pasien. Melalui pendekatan yang holistik dan kolaboratif, perawat dapat membantu lansia mengelola hipertensi dan nyeri, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan dan meminimalkan komplikasi yang mungkin timbul akibat nyeri yang tidak terkontrol (Suharko, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dan survey yang telah dilakukan oleh peneliti di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung didapatkan hasil dari populasi 250 jiwa dan jumlah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 33%. Dari hasil wawancara dengan 5 responden yang menderita hipertensi, 3 mengatakan sering mengalami nyeri kepala, serta leher, dimana 2 orang mengatakan membiarkan saja bila mengalami nyeri kepala, sementara yang lain menggunakan balsam atau digosok dengan minyak angin untuk mengatasi nyeri leher. Hasil wawancara yang dilakukan dengan perawat panti didapatkan bahwa lansia yang mengalami nyeri belum mendapatkan penatalaksanaan non-farmakologis seperti melakukan kompres hangat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan intervensi keperawatan dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Terapi Kompres Hangat Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur".

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada lansia yang memiliki penyakit Hipertensi dengan masalah nyeri akut melalui kompres hangat di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.

### 2. Tujuan Khusus

a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis kasus pada Lansia Hipertensi Yang Mengalami Nyeri Akut Melalui Tindakan Kompres Hangat Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.
b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada Lansia Hipertensi Yang Mengalami Nyeri Akut Melalui Tindakan Kompres Hangat Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.
c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada Lansia Hipertensi Yang Mengalami Nyeri Akut Melalui Tindakan Kompres Hangat Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.
d. Terlaksanannya intervensi utama dalam mengatasi nyeri akut pada Lansia Hipertensi Melalui Tindakan Kompres Hangat Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.
e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada Lansia Hipertensi Yang Mengalami Nyeri Akut Melalui Tindakan Kompres Hangat Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.
f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternatif pemecahan masalah pada Lansia Hipertensi Yang

Mengalami Nyeri Akut Melalui Tindakan Kompres Hangat Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.

## C. Manfaat Penulisan

### 1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman serta meningkatkan motivasi dalam proses berfikir secara kritis dalam memberikan asuhan keperawatan pada Lansia Hipertensi Yang Mengalami Nyeri Akut Melalui Tindakan Kompres Hangat Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.

### 2. Bagi Klien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai nyeri akut melalui penerapan kompres hangat pada lansia. Serta diharapkan dapat menanggulangi nyeri dengan benar, dan dapat dilakukan secara mandiri.

### 3. Bagi Panti Tresna Werdha

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan hasil penerapan asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai acuan dasar dalam memberikan intervensi bagi perawat di panti sosial dalam melakukan asuhan secara komprehensif agar dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan pada lansia dengan Hipertensi melalui pemberian kompres hangat.

### 4. Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bermanfaat sebagai acuan dalam menambah pengetahuan dan pemahaman perkembangan ilmu keperawatan gerontik secara komprehensif khususnya dengan kesehatan hipertensi dengan melakukan tindakan terapi non-farmakologis yaitu kompres hangat.