

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan peristiwa yang kapasitas tubuh selnya tidak berfungsi lagi untuk memperbaiki atau merubah fungsi tubuh. Struktur fisik manusia akan mulai tertimbun distorsi metabolik dan akan terbentuk penyakit kronis yang biasa dialami lansia. Salah satu penyakit kronis yang akan dialami seseorang usia lanjut yaitu hipertensi, karena salah satu dari penyebab hipertensi adalah usia (Sunaryo, 2015).

Bertambahnya usia seseorang, peran sel manusia akan mengalami penurunan yang diakibatkan oleh proses penuaan sehingga penyakit tidak menular sering muncul pada seseorang dengan usia lanjut. Masalah kesehatan terkait dimana organ atau jaringan terkait keadaanya juga dapat menurunkan kekebalan tubuh seseorang sehingga pada orang usia lanjut mudah terkena infeksi penyakit menular. Semakin bertambahnya usia seseorang, usia lanjut yang mengalami komplain terkait penyakit semakin besar. Sejumlah 37,11 persen penduduk pra usia lanjut mengalami komplain kesehatan, bertambah menjadi 48,39 persen pada lansia muda, bertambah lagi menjadi 57,65 pada usia lanjut tengah, dan tertinggi pada usia lanjut tua yaitu sejumlah 64,01 persen (Kasmin, 2017).

Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika yang menderita hipertensi sejumlah 74,5 juta jiwa, perkiraan 90-95% kasus tersebut belum diketahui penyebabnya (Kemenkes RI, 2014). Tahun 2025 sekitar 80% peningkatan kasus hipertensi terjadi di negara berkembang, dari angka kejadian 639 juta pada tahun 2000. Menurut WHO tahun 2015 seseorang dengan penyakit hipertensi sekitar 1,13 miliar artinya 1 dari 3 orang memiliki masalah penyakit hipertensi. Jumlah populasi yang mengalami hipertensi juga terus bertambah

hingga angka kejadian ini diperkirakan akan mengalami kenaikan hingga 1,15 miliar. Hampir 1 miliar penduduk di dunia mempunyai tekanan darah tinggi.

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di dunia, di tahun 2020 perkiraan 1,56 miliar orang akan hidup dengan tekanan darah tinggi (WHO, 2015). Berdasarkan data dari Riskesdas Litbang Depkes (2013), hipertensi di Indonesia adalah konflik kesehatan dan akan menjadi konflik yang lebih besar jika tidak diatasi sejak dini dengan prevalensi yang tinggi sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi yaitu Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%) (Kemenkes RI, 2014).

Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2013 mengatakan kasus tertinggi penyakit tidak menular diantaranya adalah kelompok penyakit pembuluh darah yaitu hipertensi. Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sekitar 26,4% dan berada di peringkat ke-9 pada 10 besar provinsi di Indonesia. Prevalensi tertinggi Jawa Tengah yaitu di wilayah kota Semarang dengan presentase sejumlah 77,10% (Dinkes Jateng, 2013). Sedangkan di daerah Kendal kasus hipertensi sebanyak 6,25% (Dinkes, 2017).

Seseorang dengan tekanan darah tinggi akan mengalami sakit pada daerah tengkuk atau nyeri leher, tanda gejala tersebut disebabkan karena terjadi kenaikan tekanan pada dinding pembuluh darah pada daerah tengkuk dimana pembuluh darah yang dibawa ke otak yang menyebabkan terjadinya tekanan serabut saraf otot bagian leher sehingga seseorang merasakan ketidaknyamanan pada bagian leher atau tengkuk (Fadlilah, 2019).

Menghadapi pasien dengan tekanan darah tinggi dibutuhkan adanya ketaatan perawatan diri untuk menaikkan derajat kesehatan. Perawatan diri hipertensi diantaranya diet rendah garam, tidak mengonsumsi alkohol, tidak merokok, olahraga teratur dan konsumsi obat hipertensi. Salah satu upaya yang mempengaruhi perawatan hipertensi yaitu efikasi diri. Penderita hipertensi yang

mempunyai sifat efikasi diri menghasilkan manfaat dalam mengatasi hipertensi (Risnah, 2019).

Mengatasi hipertensi bisa dilaksanakan dengan berbagai upaya pengendalian tekanan darah dengan cara pemberian terapi non farmakologi, berupa : merubah *lifestyle*, penurunan berat badan, mengurangi asupan natrium, diet rendah lemak, dan menghentikan kebiasaan merokok. Terapi farmakologi berupa pemberian obat medikasi antihipertensi diantaranya diuretik, penyekat beta-adregenik atau beta-blocker, vasodilator, dan penghambat enzim pengubah angiotensin (Risnah, 2019).

Konsumsi obat antihipertensi dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan terjadinya masalah terkait konsumsi obat, yaitu suatu keadaan dimana tidak diharapkan oleh penderita dimana melibatkan terapi pengobatan yang dialami penderita. Secara nyata dapat mempengaruhi keadaan penderita, adapun pengobatan dengan waktu yang lama bisa menimbulkan efek samping obat yang mengakibatkan terjadinya kerusakan pada organ tertentu (Risnah, 2019).

Hasil studi pendahuluan di desa bandengan kecamatan kendal kabupaten kendal, dari hasil observasi dan wawancara terdapat 48 dari 101 lansia mengalami hipertensi dan beberapa lansia mengatakan bahwa mereka merasakan sesuatu hal yang berbeda pada saat tekanan darah tinggi yaitu merasakan nyeri pada daerah tengkuk leher.

Berdasarkan latar belakang diatas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Mengetahui Gambaran Tingkat Nyeri Hipertensi Pada Lansia Di Desa Bandengan Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dibuat rumusan masalah, mengetahui gambaran tingkat nyeri hipertensi pada lansia di desa bandengan kecamatan kendal kabupaten kendal.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat nyeri hipertensi pada lansia di desa bandengan kecamatan kendal kabupaten kendal.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik skala nyeri hipertensi pada lansia.
- b. Mengukur tingkat nyeri hipertensi pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada responden tentang gambaran tingkat nyeri hipertensi pada lansia.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberitahukan informasi pada mahasiswa baik yang melakukan penelitian, sehingga bisa menambah motivasi dengan lebih baik.

3. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukkan dalam tindakan keperawatan.

4. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi serta bahan kajian bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian **sejenis**.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini berdasarkan Ilmu Keperawatan Gerontik

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul, Peneliti/ tahun	Variabel	Desain	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan
1.	Pengalaman lansia dalam mengatasi nyeri kepala pada penyakit hipertensi, (Sidik, Abu Bakar, 2018)	Variabel independen : Hipertensi Variabel dependen : Mengatasi nyeri kepala	Metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi serta porpositive sampling.	Hasil penelitian lansia sudah melakukan tindakan yang tepat pada dirinya yang mengalami sakit kepala yaitu dengan tindakan yang sudah dilakukan dengan meminum obat, serta memakai obat captopril dan amlodipin, terapi yang di gunakan untuk mengatasi sakit kepala yaitu minyak oles dan kompres hangat, dan obat tradisional yang di gunakan daun seledri dan daun al pukat.	Perbedaan riset dan keaslian penelitiannya yaitu pada variabel terikatnya, pada keaslian penelitian variabel terikatnya yaitu mengatasi nyeri kepala hipertensi sedangkan pada riset yaitu nyeri tengkuk hipertensi. Untuk persamaannya variabel bebasnya sama-sama pada pasien hipertensi.
2.	Gambaran tingkat pengetahuan	Variabel independen : Hipertensi	Desain penelitian ini adalah studi	Tingkat pengetahuan rendah	Perbedaan riset dan keaslian penelitiannya

No	Judul, Peneliti/ tahun	Variabel	Desain	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan
	terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I, (Jaeynisha & Gde Ngurah Indraguna, 2017)	dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Variabel dependen : Tingkat pengetahuan.	deskriptif cross-sectional.	(52,0%) mengenai penyakit hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I lebih banyak ditemukan dibandingkan tingkat pengetahuan tinggi (48,0%). Kepatuhan minum obat yang rendah (70,0%) lebih banyak ditemukan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I.	yaitu pada variabel terikatnya, pada keaslian penelitian variabel terikatnya yaitu tingkat pengetahuan, sedangkan pada riset yaitu nyeri hipertensi. Untuk persamaannya variabel bebasnya yaitu sama-sama pada pasien hipertensi.
3.	Gambaran tingkat stres pada lansia, (Kaunang & Dkk, 2019)	Variabel independen : Lansia Variabel dependen : Tingkat stress	Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survei deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 lansia dalam penelitian ini, sebanyak 47 lansia (92,2%) mengalami stress fisik ringan. Penelitian ini juga mendapatkan dari 51 lansia dalam penelitian ini, sebanyak 43 lansia (84,3%) mengalami stress psikologis	Perbedaan riset dan keaslian penelitiannya yaitu pada variabel terikatnya, pada keaslian penelitian variabel terikatnya yaitu tingkat stress sedangkan pada riset yaitu nyeri hipertensi. Untuk persamaannya variabel bebasnya yaitu sama-sama pada lansia.

No	Judul, Peneliti/ tahun	Variabel	Desain	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan
				ringan.	

