

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data WHO tahun (2018), rata-rata lansia di dunia yang mencapai umur 60 tahun kurang lebih 500 juta jiwa sampai sekarang. Prediksi WHO jumlah lansia tahun 2025 akan naik sampai dengan 1,2 miliar jiwa dan akan semakin meningkat hingga mencapai 2 miliar jiwa seiring pertambahan jumlah penduduk di dunia. Pada wilayah Asia didapatkan data sebesar 508 juta yang memasuki lansia, wilayah Eropa kurang lebih 176 juta dan wilayah Amerika sebanyak 74 juta jiwa lansia untuk saat ini (WHO, 2018).

Data badan pusat statistik tahun (2021) menjelaskan bahwa masyarakat di Indonesia pada tahun 2020 yang memasuki usia lanjut berkisar 26,82 juta atau (9,92%) dengan masing-masing persentasenya, laki-laki 47,71% sementara perempuan berkisar 52,29%. Usia lanjut ini dibagi menjadi beberapa kelompok, lansia muda (60 tahun - 69 tahun) ditemukan data sebanyak 64,29 juta, lansia menengah (70 tahun - 79 tahun) sebanyak 27,23 juta dan lansia tua (usia 80 tahun lebih) sebanyak 8,49 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2021). Tiga provinsi yang memiliki persentase lansia yang cukup tinggi pada tahun 2017 yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan hasil 13,81%, kemudian Jawa Tengah 12,59% dan terakhir Jawa Timur 12,25% (Kemenkes RI, 2018). Kabupaten Bantul yang masuk bagian dari Daerah Istimewa Yogyakarta, berdasarkan data ditemukan 111,394 jiwa memasuki usia lanjut dan merupakan salah satu wilayah yang memiliki jumlah lansia terbanyak (Suib & Mahmudah, 2022).

Prevalensi hipertensi di dunia sebesar 1 milyar jiwa yang setiap tahunnya hampir 7,1 juta kematian akibat hipertensi atau 13% dari jumlah kematian dan bahkan tahun 2025 di prediksi

meningkat sebesar 1,56 milyar manusia akan mengidap hipertensi pada orang dewasa (Amir et al, 2022). Daerah DIY masuk urutan ke 12 prevalensi penyakit hipertensi dari seluruh provinsi Indonesia. Penyakit ini ini juga dikenal sebagai *silent killer* karena terkadang tidak memiliki gejala (Novitasari & Nirmalasari, 2020). Prevalensi di wilayah Indonesia kasus-kasus pada hipertensi memiliki 8,36 % dari total keseluruhan (658.201), bahkan persebarannya di tiap daerah. Daerah dengan prevalensi tertinggi kasus hipertensi yaitu Provinsi Sulawesi Utara 13,21%, Provinsi DIY 10,68%, Provinsi Kalimantan Timur 10,57%, Provinsi Kalimantan Utara 10,46%, dan Provinsi Jakarta 10,17% (Amir et al, 2022).

Lansia mengalami penurunan kesehatan, salah satunya karena fungsi kardiovaskuler yang mengalami penurunan. Lansia mengalami penurunan elastisitas jaringan ikat dan aterosklerosis pada pembuluh darah perifer. Kejadian itu mengakibatkan tekanan darah pada sistoliknya meningkat yang menyebabkan lansia mengalami hipertensi (Novitasari & Nirmala, 2020). Hipertensi terjadi karena tekanan darah sistoliknya mengalami peningkatan di atas 140 mmHg sedangkan tekanan darah diastoliknya di atas 90 mmHg, ketika dilakukan pengukuran sebanyak dua kali antara pengukuran yang pertama dan kedua diberikan waktu lima menit untuk waktu istirahat atau rileks terlebih dahulu (Suib & Mahmudah, 2022).

Tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh hipertensi adalah rasa berat pada area tengkuk, jantung berdebar, sensasi berputar (vertigo), rentan akan kelelahan, pandangan kabur, mimisan pada hidung, dan telinga terasa berdengung (Sari, Qosim, & Nudesti, 2023). Hipertensi apabila dibiarkan begitu saja akan memunculkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan retinopati. Komplikasi yang dibiarkan terlalu lama dapat menyebabkan kondisi yang serius hingga menyebabkan kematian.

Keluhan yang sering dialami oleh penderita hipertensi adalah sensasi berputar (vertigo) (Sari, Qosim, & Nudesti, 2023). Vertigo adalah sensasi berputar yang terjadi pada lingkungan sekitar klien dan kejadian muncul disebabkan oleh gangguan orientasi spasial akibat adanya persepsi seseorang (Gunadi, Sulisetyawati, & Saelan, 2021). Faktor penyebab dari vertigo selain hipertensi adalah disebabkan karena adanya tekanan atau stress akibat pola kerja yang tidak cukup seimbang sehingga tidak cukup kesempatan berolahraga maupun relaksasi (Amin, M., & Lestari, Y. A. (2020). Rasa mual, kehilangan keseimbangan tubuh dan vertigo rentang waktunya bisa sangat lama bahkan berhari-hari. Keluhan biasanya secara mendadak dan tiba-tiba, bahkan sampai tidak bisa tidur diakibatkan oleh vertigo. Keluhan akan bertambah saat pasien sedang berada pada posisi dari yang semula tidur ke posisi bangun tidur. Tindakan memejamkan mata, biasanya akan mengurangi keluhan tersebut dan dapat lebih berkurang (Gunadi, Sulisetyawati, & Saelan, 2021).

Berdasarkan kunjungan rumah yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2022 di wilayah Pingit, Jetis, Bumijo, telah dilakukan pengkajian pada lansia Ny. T dengan permasalahan vertigo dari 2 tahun yang lalu dengan riwayat hipertensi semenjak 7 tahun yang lalu. Saat dilakukan pengkajian didapatkan pasien mengeluh sering merasa pusing, kepala terasa berputar. Vertigo dirasakan Ny. T semenjak 2 tahun yang lalu ketika tensi sering tinggi secara terus-menerus. Selama ini pasien meminum obat anti hipertensi untuk menurunkan tensinya agar sensasi berputar dapat berkurang. Menurut Ny. T rasa pusing dan berputar yang dirasakan sangat mengganggu namun Ny. T jarang memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan, hanya mengkonsumsi obat anti hipertensi. Untuk mengatasi masalah tersebut, rencana dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan yaitu dengan *Manuver Half Somersault*. Intervensi ini bertujuan sebagai terapi pendamping dari obat anti hipertensi yang dikonsumsi, agar dapat mengurangi dan mengontrol vertigo yang muncul akibat hipertensinya.

Manuver Half Somersault merupakan gerakan terapi vertigo yang cukup mudah dilakukan secara mandiri. *Manuver Half Somersault* efektif menurunkan tingkat kekambuhan pada vertigo, memperbaiki gejala vertigo. Gerakan yang cukup mudah memungkinkan klien dapat melakukannya secara mandiri ketika vertigo muncul secara mendadak dan tiba-tiba, dengan jeda 15 menit di setiap sesi (Khaftari et al. 2021).

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang efektivitas *manuver half somersault* terhadap lansia pada kasus vertigo dengan riwayat hipertensi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam laporan kasus ini yaitu “Bagaimana Efektivitas *Manuver Half Somersault* terhadap Klien pada Kasus Vertigo dengan Riwayat Hipertensi”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Bertujuan untuk memberikan gambaran efektivitas *Manuver Half Somersault* dalam pemberian asuhan keperawatan lansia pada kasus vertigo dengan riwayat hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada lansia dengan vertigo.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada lansia dengan vertigo.
- c. Menyusun intervensi tindak asuhan pada lansia dengan vertigo.
- d. Melakukan implementasi dan tindakan keperawatan pada lansia dengan vertigo sesuai rencana yang telah disusun.

- e. Melakukan evaluasi tindak asuhan keperawatan pada lansia dengan vertigo.
- f. Melakukan pendokumentasian keperawatan terhadap implementasi yang dilakukan pada lansia dengan vertigo

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Manfaat pada penulisan karya ilmiah bagi penulis yaitu dapat berguna sebagai pengalaman berharga, meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan menambah wawasan penulis mengenai pemberian terapi non farmakologis *Manuver Half Somersault* sebagai terapi pendamping obat anti hipertensi terhadap lansia pada kasus vertigo dengan riwayat hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi akademik yaitu sebagai bahan referensi institusi pendidikan untuk mengembangkan pengetahuan perawatan pasien lansia pada kasus vertigo dengan riwayat hipertensi.

