

**GAMBARAN NYERI TEKUK PADA LANSIA YANG MENDERITA
HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL HARAPAN KITA
PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2021**



Oleh :

**MIFTAHUL FALA
19.14201.90.05.P**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2021**

**GAMBARAN NYERI TEKUK PADA LANSIA YANG MENDERITA
HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL HARAPAN KITA
PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2021**



Skripsi ini diajukan sebagai
salah satu syarat memperoleh gelar
SERJANA KEPERAWATAN

Oleh :

**MIFTAHUL FALA
19.14201.90.05.P**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2021**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
Skripsi, 03 Agustus 2021

Miftahul Fala

Gambaran Nyeri Tekuk Pada Lansia yang menderita Hipertensi Di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021
(xv + 40 halaman + 15 tabel + 2 bagan + 6 lampiran)

Menurut World Healthy Organization (WHO) Tahun 2015 presentase penderita hipertensi menyebutkan bahwa saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang dan WHO menyebutkan, 40% dari negara berkembang dan 35% dari Negara maju. Hipertensi adalah penyakit yang umum terjadi pada lansia dan lebih rentang mengalami komplikasi terhadap hipertensi. Dan resiko hipertensi akan bertambah seiring bertambahnya usia (Sri, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya penurunan nyeri pada lansia yang menderita Hipertensi Pada Lansia.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik. Populasi adalah seluruh seluruh lansia yang menderita Hipertensi yang ada di Panti sosial Harapan Kita dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang diambil dengan teknik *Total sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2021.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden jenis kelamin perempuan sebanyak 21 (70,0%), umur 70 tahun sebanyak 13 (43,3%), pendidikan SMA sebanyak 16 (53,3%) nyeri tekuk kategori sedang sebanyak 20 (66,7%),

Diharapkan Kepada Pihak Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan untuk dapat memberikan penjelasan pada lansia mengenai hipertensi untuk menangani tingkat nyeri tekuk pada lansia.

Kata kunci : Nyeri Tekuk, , Hipertensi
Referensi : 17 (2011-2021)

ABSTRACT

BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE

NURSING STUDY PROGRAM

Thesis, 03 August 2021

Miftahul Fala

Overview Of Buckling Pain In The Elderly With Hypertension At The Harapan Kita Social Institution, South Sumatra Province 2021

(xv + 40 pages + 15 tables + 2 charts + 6 attachments)

According to the World Healthy Organization (WHO) in 2015 the percentage of hypertension sufferers stated that currently the most mostly found in developing countries and WHO states, 40% from developing countries and 35% from developed countries. Hypertension is a common disease in the elderly and is more prone to complications from hypertension. And the risk of hypertension will increase with age (Sri, 2021). This study aims to determine the reduction of pain in the elderly who suffer from hypertension in the elderly.

This study uses a descriptive analytic research design. The population is all the elderly who suffer from hypertension in the Harapan Kita Social Institution with a total sample of 30 respondents who were taken with the total sampling technique. The data analysis used in this study was univariate .this research will be carried out in june 2021

This research was conducted in June 2021. The results showed that the respondents were female as many as 21 (70.0%), age 70 years as many as 13 (43.3%), education high school as many as 16 (53.3%) buckling pain before breathing relaxation in the moderate category as many as 20 (66.7%),

It is hoped that the Harapan Kita Social Institution in South Sumatra Province can provide an explanation to the elderly abaout hypertension to manage pain levels.

Key words : Bending Pain, Hypertension

Reference : 17 (2011-2021)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

**GAMBARAN NYERI TEKUK PADA LANSIA YANG MENDERITA
HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL HARAPAN KITA
PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN 2021**

OLEH

**MIFTAHUL FALA
19.14201.90.05.P**

Program Studi Keperawatan

Telah Disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan tim penguji Skripsi
Program Studi Keperawatan STIK Bina Husada Palembang

Palembang, 03 Agustus 2021

Pembimbing



Ns. Isrizal, S.Kep., M.Kes., M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan



Kardewi, S.Kep., Ners., M.Kes

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 03 Agustus 2021

Ketua



Ns. Isrizal, S.Kep., M.Kes., M.Kep

Anggota I



Ns. Sutrisari Sabrina Nainggolan, S.Kep., M.Kes., M.Kep

Anggota II



Husin, S.Kep., Ners., M.Kes

RIWAYAT HIDUP PENULIS

I. BIODATA

Nama	: Miftahul Fala
Nomor Pokok Mahasiswa	: 19.14201.90.05.P
Tempat /Tanggal Lahir	: BABAT / 01 Januari 1999
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	:Jln.Sukabangun II Kel. sukajaya Kec. sukarami Palembang
Nama Orang Tua	
➤ Ayah	: Syahril
➤ Ibu	: Dahliana
Handphone	: 082177808649
Email	: miftahulfala99@gmail.com

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD N 3 BABAT : 2006 – 2011
2. SMP NURUL HUDA TOMAN6 : 2011 - 2013
3. SMA N 1 BABAT TOMAN : 2013 – 2016
4. AKPER KESDAM II/SRIWIJAYA : 2016 – 2019

PERSEMBAHAN DAN MOTO

Motto :

- **Kegagalan adalah awal dari keberhasilan, keberhasilan menentukan masa depan, keajaiban berasal dari tuhan dan tetesan air mata seorang ibu merupakan doa menuju kesuksesan**
- **Perbaiki sholatmu maka tuhan akan memperbaiki hidupmu**

Persembahan

- ❖ **Skripsiku ini adalah bagian dari ibadahku kepada allah SWT, Karena kepadanyalah kami menyembah dan kepada nyalah kami memohon pertolongan, sekaligus sebagai ucapan terimakasihku yang tak terhingga kepada kedua orang tua ku tercinta ayah dan ibuku terimakasih atas Doa dan motivasi nya selama ini.**
- ❖ **Dan untuk saudaraku yang aku sayang serta yang selalu memberi semangat dan dukungannya selama ini untukku**
- ❖ **Temam-teman dekatku yang selalu bersamaku selama ini terimakasih atas waktunya dan sudah menemaniku selama ini**
- ❖ **Dan untuk angkatanku tak banyak yang aku ucapkan hanya terimakasih untuk memory dan story nya aku senang telah mengenal kalian**

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, atas berkat rahmat dan hidayah penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Dalam penyusunan Skripsi ini peneliti banyak mengalami kesulitan dan hambatan, akan tetapi berkat banyak nya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, peneliti dapat menyelesaikannya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan .

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna baik susunan maupun isinya, hal ini disebabkan keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti. Untuk itu dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan saran-saran dan kritik yang bersifat membangun kesempurnaan Skripsi ini, Skripsi ini tersusun berkat bimbingan dari semua pihak baik dari perawat panti jompo maupun staf pendidikan dan pembimbing peneliti, oleh sebab itu perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ns.Ersita,S.Kep.,M.Kes, Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
2. Ns.Kardewi,S.Kep.,M.Kes Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang
3. Ns.Isrizal S.Kep.,M.Kep.,M.Kep. Selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dan memberi masukan, Bantuan dan Saran dalam Penyusunan Skripsi ini

4. Ns. Sutrisari Sabrina nainggolan, M.Kes.,M.Kep Selaku Penguji I dan Ns. Husin M.Kes Selaku Penguji II yang telah memberikan bantuan, bimbingan dan saran dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Parlan, S.Kep Selaku Kepala Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Dan Staf Panti Sosial yang banyak membantu dalam melakukan penelitian untuk penyusunan Skripsi peneliti
6. Untuk orang tua, kakak ku tercinta dan teman teman PSIK ku penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas doa, motivasi, dukunganya kepada penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini
7. Dan berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu menyelesaikan tugas ini

Akhir kata, saya harapkan semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu, semoga Skripsi ini membawa Manfaat bagi pengembangan ilmu di masyarakat. Amin yarobbal alamin.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Palembang, 03 Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	viii
UCAPAN TERIMAKASIH.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
4.1 Latar Belakang	1
4.2 Rumusan Masalah	4
4.3 Pernyataan Penelitian	4
4.4 Tujuan Penelitian	4
4.4.1 Tujuan Umum	4
4.4.2 Tujuan Khusus	4
4.5 Manfaat Penelitian	5
4.5.1 Manfaat Bagi Bina Husada	5
4.5.2 Manfaat Bagi Panti Sosial Harapan Kita	5
4.5.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya	5
4.6 Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Konsep Lansia	7
2.1.1. Definisi Lansia	7
2.1.2 Batas-batas lanjut usia	7
2.1.3. Teori Menua	9
2.2. Konsep Dasar Nyeri	13
2.2.1. Definisi Nyeri	14
2.2.2. Klasifikasi Derajat Nyeri	14
2.2.3 Perhitungan Skala Nyeri	16
2.3. Konsep Dasar Hipertensi	17
2.3.1. Definisi Hipertensi	17
2.3.2. Etiologi Hipertensi	20

2.3.3. Tanda Dan Gejala Hipertensi	24
2.3.4. Factor Resiko Hipertensi	24
2.4. Kerangka Teori.....	27
2.5. Penelitian Terkait	29

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian	30
3.2. Waktu Dan Tempat Penelitian	30
3.3. Populasi Dan Sampel Penelitian	30
3.4. Karangka Konsep.....	31
3.5. Definisi Oprasional	31
3.6. Metode, Alat Dan Prosedur Pengumpulan Data	33
3.7. Teknik Pengelolahan Data	35
3.8. Analisa Data	36
3.9. Etika Penelitian	37

BAB IV HASIL PENELITIAN

a. Gambaran Umum Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan	38
4.2. Hasil Penelitian	40
4.2.1. Gambaran nyeri tekuk responden berdasarkan jenis kelamin	41
4.2.2. Gambaran nyeri tekuk responden berdasarkan umur	41
4.2.3. Gambaran nyeri tekuk responden berdasarkan pendidikan	42
4.2.4. Gambaran tingkatan nyeri tekuk pada lansia	42
4.3. Pembahasan	48
4.3.1. Gambaran nyeri tekuk responden berdasarkan jenis kelamin	43
4.3.2. Gambaran nyeri tekuk responden berdasarkan umur	44
4.3.3. Gambaran nyeri tekuk responden berdasarkan pendidikan	45
4.3.4. Gambaran tingkatan nyeri tekuk pada lansia	46

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	48
5.2 Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Halaman
2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	16
2.2 Tanda Dan Gejala Hipertensi	17
3.1 Definisi Operasional	35
4.1 Distribusi Frekuensi nyeri tekuk Berdasarkan Jenis Kelamin pada Lansia yang Menderita Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021	45
4.2 Distribusi Frekuensi Nyeri tekuk Berdasarkan Umur pada Lansia yang Menderita Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021.....	45
4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Berdasarkan Pendidikan pada Lansia Yang Menderita Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021.....	46
4.4 Distribusi Frekuensi Tingkatan nyeri tekuk pada Lansia Yang Menderita Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021	46

DAFTAR BAGAN

No. Bagan	Halaman
2.1 Karangka Teori	28
3.1 Kerangka Konsep	35

DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran

1. Lembar Persetujuan Informent Consent
2. Kuesioner Penelitian
3. Uji Statistik
4. Surat Selesai Penelitian
5. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri kepala pada penderita hipertensi biasanya terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah tinggi dimana hal itu terjadi karena adanya penyumbatan pada system peredaran darah baik dari jantungnya dan serangkaian pembuluh darah arteri dan vena yang menyangkut pembuluh darah dan untuk mengatasinya hal ini bisa dilakukan dengan terafi non farmakologis yaitu dengan teknik releksasi napas dalam, (Desy, 2017).

Tekanan darah tinggi atau Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus- menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan suatu atau beberapa factor resiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Majid, 2018).

Menurut World Healthy Organization (WHO) Tahun 2015 presentase penderita hipertensi menyebutkan bahwa saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang dan WHO menyebutkan, 40% dari negara berkembang dan 35% dari Negara maju. Data 2013 penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya dari jumlah penduduk dunia 7,2 miliar. Badan kesehatan dunia (WHO) angka memperkirakan jumlah penderita

hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar (Mariza, 2019).

Berdasarkan Survei Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018, Menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas Tahun 2013, antara lain kanker, stroke, ginjal kronis, diabetes melitus, dan Hipertensi. Prevalensi hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Dan berdasarkan data yang di dapat tahun 2015 sebesar 204,213 kasus, pada tahun 2016 sebesar 225,305 kasus, dan pada tahun 2017 sebesar 229,365 kasus (lily, 2020).

Di Indonesia menunjukan terjadi peningkatan Prevalensi hipertensi, secara keseluruhan prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 sebesar (26,5%), (50%) diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat, karena tidak menghindari faktor resikonya dan (90%) merupakan Hipertensi esensial (Mariza, 2019).

Factor yang berhubungan dengan hipertensi yaitu factor genetik, umur, jenis kelamin, Obesitas, asupan garam, kebiasaan merokok , dan aktivitas fisik. Aktifitas fisik merupakan segala sesuatu aktivitas yang menggerakkan fisik atau tubuh kita. Kurangnya aktivitas fisik dapat membuat orang yang cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung (Mariza, 2019).

Lansia terus mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik sehingga rentang terhadap penyakit. Empat penyakit erat hubungannya dengan proses menua adalah gangguan metabolik hormonal, gangguan

persendian dan gangguan sirkulasi darah. Hipertensi adalah penyakit yang umum terjadi pada lansia dan lebih rentan mengalami komplikasi terhadap hipertensi. Dan resiko hipertensi akan bertambah seiring bertambahnya usia (Sri, 2021).

Aktifitas fisik yang teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan. Mereka yang secara umum lebih aktif mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dan lebih jarang terkena hipertensi. Mereka yang secara fisik aktif cenderung mempunyai fungsi otot dan sendi yang lebih baik, karena organ-organ demikian lebih kuat dan lebih lentur (lily, 2020).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat disimpulkan bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya yang perlu dicegah dan diberikan asuhan keperawatan atau Penkes yang tepat. Oleh karena itu penulis tertarik untuk menyusun skripsi yang berjudul Penurunan nyeri pada lansia yang menderita Hipertensi Pada Lansia Di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis merumuskan masalah penelitian ini adalah diketahuinya gambaran nyeri tekuk pada lansia yang menderita penyakit hipertensi.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka pertanyaan pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran nyeri tekuk pada lansia yang menderita hipertensi di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan tahun 2021 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Di ketahuinya Gambaran tingkat nyeri pada lansia yang menderita hipertensi di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan tahun 2021.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya Distribusi Frekuensi usia Responden menderita hipertensi di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan tahun 2021
2. Diketahuinya Distribusi Frekuensi jenis kelamin pada responden di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan tahun 2021.
3. Diketahuinya Distribusi Frekuensi Pendidikan pada Responden di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan tahun 2021
4. Diketahuinya distribusi Frekuensi tingkatan nyeri tekuk pada lansia yang menderita hipertensi dipanti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan tahun 2021

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sebagai wadah dalam mengaplikasikan metodologi penelitian ilmu yang telah didapat diruang perkuliahan, serta menambah pengetahuan, wawasan dan wacana baru tentang penelitian yang berkaitan dengan lansia yang menderita Hipertensi

1.5.2 Bagi Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk menambah bahan informasi, referensi, dan keterampilan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan penelitian kepada lansia terutama masalah hipertensi

1.5.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambahkan pengetahuan bagi mahasiswa dibidang kesehatan, dalam upaya meningkatkan kualitas pengetahuan mahasiswa khususnya berkaitan dengan lansia yang menderita penyakit Hipertensi

1.6 Ruang Lingkungan Penelitian

Lingkup penelitian ini termasuk dalam lingkup kajian ilmu keperawatan gerontik. penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik, tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat nyeri tekuk pada lansia yang menderita hipertensi di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan pada tanggal 17 juni sampai dengan 1 juli 2021. Populasi penelitian ini adalah 30 lansia yang berada di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan dengan jumlah

sampel 30 orang. pada lansia yang menderita Hipertensi dan mengalami nyeri tekuk sebelum dan sesudah dilakukan terapi rileksasi napas dalam. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Analisa Univariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Lansia

2.1.1. Definisi Lansia

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Dan menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah memulai tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua (dede, 2016).

2.1.2. Batasan-batasan Lanjut Usia

1. Usia pertengahan (middle age), adalah kelompok usia (45-59 tahun)
2. Lanjut usia (eldery) antara (60 dan 74 tahun)
3. Lanjut usia (old) antara (75 dan 90 tahun)
4. Usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun

Menurut Prof DR.Ny. sumiati ahmad mohammad (alm), guru besar universitas gajah mada fakultas kedokteran, periodisasi biologis perkembangan manusia dibagi sebagai berikut :

1. Usia 0-1 tahun (masa bayi)
2. Usia 1-6 tahun (masa prasekolah)
3. Usia 6-10 tahun (masa sekolah)
4. Usia 10-20 tahun (masa pubertas)

5. Usia 40-65 tahun (masa setengah umur, prasenium)

6. Usia 65 tahun ke atas (masa lanjut usia, senium)

Menurut Dra, Ny. Jos Masdani (Psikologi dari universitas Indonesia), lanjut usia merupakan kelanjutan usia dewasa. Kedewasaan dapat dibagi menjadi empat bagian yaitu :

1. Fase iuventus, antara usia 25-40 tahun

2. Fase verilitas, antara usia 40-50 tahun

3. Fase praesenium, antara usia 55-65 tahun

4. Fase senium, antara usia 65 tahun hingga tutup usia

Menurut Prof. DR. Koesoemanto Setyonegoro, SpKJ, lanjut usia dikelompokkan sebagai berikut:

1. Usia dewasa muda (Eldery Adulthood), (usia 18/20-15 tahun)

2. Usia dewasa penuh (Middle years) atau maturitas (usia 25-60/65 tahun)

3. Lanjut usia (geriatric age) (usia lebih dari 65/70 tahun), terbagi :

a. Usia 70-75 tahun (young old)

b. Usia 75-80 tahun (old)

c. Usia lebih dari 80 tahun (very old)

Menurut Bee (1996, tahapan masa dewasa adalah sebagai berikut :

1. Usia 18-25 tahun (masa dewasa muda)

2. Usia 25-40 tahun (masa dewasa awal)

3. Usia 40-65 tahun (masa dewasa tengah)

4. Usia 65-75 tahun (masa dewasa lanjut)

Menurut Hurlock (1979), perbedaan lanjut usia terbagi dalam dua tahap, yakni:

1. Earlybold age (usia 60-70 tahun)
2. Advanced old age (usia 70 tahun ke atas)

Menurut Burnside (1979), ada empat tahapan lanjut usia, yakni :

1. Young old (usia 60-69 tahun)
2. Middle age old (usia 70-79 tahun)
3. Old –old (usia 80-89 tahun)
4. Very old (usia 90 tahun ke atas) (dede, 2016).

2.1.3. Teori Proses Menua

2.1.3.1. Teori Biologis

a. Teori Biologis

Teori ini mengatakan bahwa proses menua terjadi akibat adanya program genetic di dalam nukleus. Jam ini berputar dalam jangka waktu tertentu dan jika jam ini sudah habis putarannya maka akan menyebabkan berhentinya proses mitosis.

b. Teori Error

Menurut teori ini proses menua diakibatkan oleh penumpukan berbagai macam kesalahan sepanjang kehidupan manusia akibat kesalahan tersebut

akan berakibat kerusakan metabolisme yang dapat mengakibatkan kerusakan sel dan fungsi sel secara perlahan.

c. Teori Autoimun

Proses menua dapat terjadi akibat penurunan protein pasca translasi yang dapat mengakibatkan kurangnya kemampuan sistem imun tubuh mengenai dirinya sendiri (self recognition). Jika mutasi somatic dapat menyebabkan terjadinya kelainan pada permukaan sel maka hal ini akan mengakibatkan menganggap sel mengalami perubahan tersebut sebagai sel asing dan menghancurkannya.

d. Teori radikal

Penuaan dapat terjadi akibat interaksi dari komponen radikal bebas dalam tubuh manusia. Radikal bebas dapat berupa :Suproksida (O_2), radikal hidroksil dan H_2O_2 . Radikal bebas sangat merusak karena sangat reaktif, sehingga dapat bereaksi dengan DNA, Protein dan lemak tak jenuh.

e. Teori Kolagen

Kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel tubuh rusak. Peningkatan jumlah kolagen dalam jaringan menyebabkan kecepatan kerusakan jaringan dan melambatnya perbaikan sel jaringan

2.1.3.2. Teori Psikososial

a. *Activity theory*

Penuaan mengakibatkan penuaan jumlah kegiatan secara langsung

b. *Continuity theory*

Adanya suatu keperibadian lanjut yang menyebabkan adanya suatu pola perilaku yang meningkatkan stress

c. *Dissaggregation theory*

Putusnya hubungan dengan luar seperti dengan masyarakat hubungan dengan individu lain

d. *Theory Stratifikasi Usia*

Karena orang digolongkan dalam usia tua dan mempercepat proses penuaan

e. *Theory kebutuhan manusia*

orang yang bisa mencapai aktualisasi menurut penelitian 5% dan tidak semua orang mencapai kebutuhan yang sempurna

f. *Jung theory*

Terdapat tingkatan hidup yang mempunyai tugas dalam perkembangan kehidupan

g. *Jung of Human life theory*

Seseorang dalam hubungan dengan lingkungan ada tingkat maksimum

h. *Development tasktheory*

Tiap tingkat kehidupan mempunyai tugas perkembangan sesuai dengan usianya

2.1.3.3. Teori Sosiologi

a. Teori interaksi social

Teori ini menjelaskan mengapa lanjut usia bertindak pada suatu situasi tertentu, yaitu asas dasar hal-hal yang dihargai masyarakat. Kemampuan lanjut usia merupakan kunci mempertahankan status social berdasarkan kemampuan bersosialisasi .

b. Teori keperibadian berkelanjutan (*Continuity theory*)

Dasar keperibadian atau tingkahlaku tidak berubah pada lanjut usia. Teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seorang lanjut usia sangat dipengaruhi oleh tipe personalitas yang dimiliki

c. Teori pembahasan / penarikan diri (*Disengagement Theory*)

Teori ini membahas putusnya pergaulan atau hubungan dengan masyarakat dan kemunduran individu dengan individu lainnya. Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, apalagi ditambah dengan adanya kemiskinan lanjut usia secara beransur ansur mulai melepaskan diri dari kehidupan

sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya (Dede, 2016).

2.2. Konsep Dasar Nyeri

2.2.3. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan actual dan potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan.

Nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang dirusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri (Aisyah, 2017)

2.2.4. Dampak Rasa Nyari

Nyeri yang terjadi pada lansia akan memiliki dampak fisiologis seperti peningkatan respirasi rate, vasokonstriksi perifer, peningkatan gula darah, peningkatan kekuatan otot, penurunan motilitas GI, dilatasi pupil, muka pucat, napas cepat, pernyataan verbal (menangis, mendengkur, meringis, menggigit bibir, gelisa, imobilisasi, ketegangan otot, peningkatan gerakan tangan, menurunnya kontak/interaksi sosial (focus dengan nyeri, menghindari percakapan). Pada lansia cenderung memendam rasa

nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri merupakan hal alamiah yang harus mereka jalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan (Aisyah, 2017).

2.2.5. Klasifikasi Dan Menilai Derajat Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subyektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan obyektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri

Nyeri berdasarkan jenisnya meliputi secara umum di bagi menjadi 2 yaitu:

2.2.3.1. Nyeri akut

Merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, tidak melebihi 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot

2.2.3.2. Nyeri kronis

Merupakan nyeri yang timbulnya secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu

lebih dari 6 bulan yang termasuk dalam kategori ini adalah nyeri terminal, syndrome nyeri kronis, nyeri psikosomatik

Pengukuran subyektif nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai alat pengukur nyeri seperti skala visual analog, skala nyeri numeric, skala nyeri deskriptif, atau skala nyeri wong-bakers (Aisyah, 2017)

Skala intensitas nyeri deksriptif sederhana

Tidak nyeri nyeri nyeri sangat nyeri paling
 Ada nyeri ringan sedang hebat nyeri hebat

Skala intensitas nyeri numerik 0-10

0 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pengelompokan :

No	Skala	keterangan
1.	0	: Tidak nyeri
2.	1-3	: Nyeri ringan: dapat berkomunikasi
3.	4-6	: Nyeri sedang: mendesis, menyeringai
4.	7-9	: Nyeri berat: tidak dapat mengikuti perintah
5.	10	: Nyeri sangat berat : tidak mampu lagi berkomunikasi

2.2.6. Penghitungan Skala Nyeri

Wong-Baker Pain Rating Scale adalah metode penghitungan skala nyeri yang diciptakan dan dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Cara mendeteksi skala nyeri dengan metode ini yaitu dengan melihat ekspresi wajah yang sudah dikelompokkan ke dalam beberapa tingkatan rasa nyeri. Saat menjalankan prosedur ini, dokter akan meminta pasien untuk memilih wajah yang kiranya paling menggambarkan rasa nyeri yang sedang mereka alami. Seperti terlihat pada gambar, skala nyeri dibagi menjadi:

1. Raut wajah 1, tidak ada nyeri yang dirasakan
2. Raut wajah 2, sedikit nyeri
3. Raut wajah 3, nyeri
4. Raut wajah 4, nyeri lumayan parah
5. Raut wajah 5, nyeri parah
6. Raut wajah 6, nyeri sangat parah



sumber: wongbakerfaces.org

2.3. Konsep Dasar Hipertensi

2.3.3. Definisi Hipertensi

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah systole dan diastole yang mengalami peningkatan melebihi batas normal yaitu diatas 140/90 mmHg. Hipertensi biasanya dimulai sebagai penyakit yang ringan lalu perlahan berkembang ke kondisi yang parah atau berbahaya

Hipertensi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplay oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat ke jaringan tubuh yang membutuhkan

Nyeri kepala pada penderita hipertensi biasanya terjadi karena adanya peningkatan atau tekanan darah tinggi dimana hal itu terjadi karena adanya penyumbatan pada system peredaran darah baik dari jantungnya dan sereangkai pembuluh darah arteri dan vena yang menyangkut pembuluh darah. Hal itu membuat aliran darah di sirkulasi dan menyebabkan tekana darah meningkat (Susana, 2017).

2.3.4. Etiologi Hipertensi

Salah satu penyebab peningkatan tekanan darah pada pasien Hipertensi adalah Stres. Stres merupakan suatu tekanan fisik maupun psikis yang tidak menyenangkan.

Berdasarkan etiologinya Hipertensi dibagi menjadi dua yaitu:

2.3.4.1. Hipertensi Esensial

Disebut juga hipertensi primer atau idiopatik, adalah hipertensi yang tidak jelas etiologinya. Lebih dari 90% kasus hipertensi termasuk dalam kelompok ini. Kelainan hemodinamik utama pada hipertensi esensial adalah peningkatan resistensi perifer. Penyebab hipertensi esensial adalah multifactor, terdiri dari, Genetik, dan lingkungan. Factor keturunan bersifat poligenik dan terlihat dari adanya riwayat penyakit kardiovaskular dari keluarga. Dan factor prediposisi genetic ini dapat berupa sensitivitas pada natrium,kepekaan terhadap stress, peningkatan reaktivitas vascular (terhadap vasokonstriktor), dan resistensi insulin. Paling sedikit ada 3 lingkungan yang dapat hipertensi yakni, makan garam (natrium)berlebihan, stress, psikis dan obesitas

2.3.4.2. Hipertensi Sekunder

Prevalensinya hanya sekitar 5-8 dari jumlah penderita hipertensi. Hipertensi dapat disebabkan oleh penyakit ginjal (hipertensi renal), penyakit endokrin (hipertensi endokrin), obat dan lain-lain. Hipertensi renal dapat berupa:

2.3.4.2.1. Hipertensi renovaskular, adalah hipertensi akibat lesi pada arteri ginjal sehingga menyebabkan hipoperfusi ginjal.

2.3.4.2.2. Hipertensi akibat lesi pada parenkim ginjal menimbulkan gangguan fungsi ginjal. Hipertensi endokrin terjadi misalnya akibat kelainan korteks adrenal, tumor di medulla adrenal, akromegali, hipotiroidisme, hipertiroidisme, hiperparatiroidisme dan lain-lain. Yang dapat menimbulkan hipertensi adalah koarktasio aorta, kelainan neurologik, stress akut, polisitemia dan lain-lain (Nixson, 2018).

selain itu penyebab hipertensi pada lansia juga disebabkan oleh perubahan gaya hidup, dan yang lebih penting bagi kemungkinan yang terjadi peningkatan tekanan darah tinggi karena bertambahnya usia lebih besar orang yang lebih banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam. Di Indonesia dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang lebih rendah, jumlah pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan yang tidak mematuhi minum obat kemungkinan lebih besar (Ihsan, 2019).

Klasifikasi Hipertensi dilihat berdasarkan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik dalam satuan mmHg dibagi menjadi beberapa stadium.

Tabel 2.1
Klasifikasi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Kategori	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Normal	Dibawah 130 mmHg	Dibawah 85 mmHg
Hipertensi pembatasan	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Hipertensi ringan (stadium 1)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi sedang (stadium 2)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Hipertensi Berat (stadium berat 3)	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Hipertensi maligna (stadium 4)	210 mmHg	120 mmHg / lebih

Sumber : (Nixson, 2018)

2.3.5. Tanda Dan Gejala Hipertensi

Individu yang menderita Hipertensi kadang tidak menampakkan gejala sampai bertahun tahun. Gejala bila ada menunjukkan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai system organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan.

Sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa : Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai rasa mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intracranial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi, ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat, Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus, edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler

Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi yaitu Pusing , muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba, tekuk terasa pegal dan lain-lain (nixson, 2018).

Tabel 2.1
Tanda Dan Gejala Hipertensi

	Gejala	Tanda
Aktivitas / istirahat	Kelemahan, letih, napas pendek, gaya hidup monoton	Frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea
Sirkulasi	Riwayat hipertensi, arterosklerosis, penyakit jantung coroner, penyakit serebrovaskular	Kenaikan TD, hipotensi postural, takhikardi, perubahan warna kulit, suhu dingin
Integritas ego	Riwayat perubahan keperibadian, ansietas, depresi, euphoria, factor stress multiplel.	Letupan suasana hati, gelisa, penyempitan kontinu perhatian, tangisan yang meledak, otot muka tegang, pernapasan menghela, peningkatan pola bicara
Eliminasi	Gangguan ginjal saat ini atau yang lalu	
Makanan / cairan	Makanan yang disukai dapat mencakup makanan tinggi garam lemak, dan kolesterol	Berat badan normal/ obesitas, adanya odema
Neurosensory	Keluhan pusing atau pening, sakit kepala, sakit kepala berdenyut, gangguan penglihatan, episode epistaksis	Perubahan orientasi, penurunan kekuatananggaman, perubahan retinal optic
Nyeri atau ketidaknyamanan	Agina, nyeri yang hilang timbul pada tungkai, sakit kepala oksipital berat, nyeri abdomen	
Pernapasan	Dispneu yang berkaitan dengan aktivitas, takipnea, ortopnea, dyspnea nocturnal	Distress respirasi atau penggunaan otot aksesoris pernapasan tambahan sianosis

	proksimal, batuk dengan atau tanpa spuntum, riwayat merokok	
Keamanan	Gangguan koordinasi, cara jalan	Episode paresthesia hipotensi postural
Pembelajaran atau penyuluhan	Factor resiko keluarga : hipertensi artero sklesrosis , penyakit jantung, diabetes mellitus, factor resiko etnik, penggunaan pil KB atau hormone.	

Sumber : Majid, (2018)

2.3.6. Komplikasi Hipertensi

Gejala terkenan stroke adalah sakit kepala secara tiba-tiba, seperti, seorang bingung, limbung atau bertingkah laku seperti atau orang mabuk, salah satu bagian tubuh terasa lemah atau sulit digerakan (misalkan wajah, mulut, atau lengan terasa kaku, tidak dapat berbicara secara jelas) serta tidak sadar diri secara mendadak.

Gagal ginjal dapat terkendali karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Dengan rusaknya glumerolus, darah akan mengalir keunit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membrane glomerulus, protein akan keluar menjadi urine sehingga tekanan

osmotic koloid plasma berkurang , menyebabkan adema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik

Gagal jantung atau ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang kembalinya ke jantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul dalam paru, kaki dan jaringan lainnya sering disebut ademe. Cairan di dalam paru-paru menyebabkan sesak napas, timbunan cairan ditungkai menyebabkan kaki bengkak atau sering dikatakan ademe. Tekanan yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruangan interstisium diseluruh susunan saraf pusat. Neron-neron disekitar kolap dan terjadi koma serta kematian (Nixson, 2018).

2.3.7. Penatalaksanaan Medis Hipertensi

Banyak orang yang tidak menyadari bahwa menderita hipertensi. Diperlukan tindakan yang mencakup seluruh populasi untuk mengurangi akibat tekanan darah tinggi dan meminimalkan kebutuhan terapi dengan obat antihipertensi. Pasien dianjurkan untuk merubah gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah sebelum memulai terapi obat. Dan untuk pencegahan utama bagi hipertensi adalah sebagai berikut :

- 2.3.7.1. Menjaga berat badan agar tetap stabil misalnya, indeks massa tubuh 20 hingga 25 kg per m
- 2.3.7.2. Diet dengan cara mengurangi asupan natrium sampai kurang dari 6 g natrium klorida atau kurang dari 2,4 g natrium per hari atau 100 mmol per hari
- 2.3.7.3. Berolahraga dan melakukan aktivitas fisik secara teratur, misalnya jalan cepat atau senam aerobik yang rutin dilakukan setiap hari selama minimal 30 menit per hari
- 2.3.7.4. Mengurangi asupan alkohol tidak lebih dari 3 unit per hari pada laki-laki dan tidak lebih dari 2 unit per hari pada perempuan
- 2.3.7.5. Memperbanyak konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran yang kaya serat sedikitnya lima porsi per hari

Dengan merubah gaya hidup dapat menurunkan tekanan darah sebanding dengan menggunakan terapi obat-obatan antihipertensi. Gabungan dari dua atau lebih perubahan gaya hidup dapat memberikan hasil yang signifikan (Nixson, 2018).

2.3.8. Faktor Resiko Hipertensi

2.3.8.1. Faktor genetik

Hipertensi esensial biasanya terkait dengan gen dan factor genetic, dimana banyaknya gen turun berperan pada perkembangan gangguan hipertensi. Seorang yang mempunyai riwayat keluarga sebagai hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terkena hipertensi.

2.3.8.2. Faktor umur

Insiden hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Pasien yang berumur di atas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambahnya usiannya. Hipertensi merupakan penyakit multifactor yang munculnya oleh karena intraksi berbagai factor

2.3.8.3. Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kaediovaskular sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone estrogen

yang berperan dalam meningkatkan kadar *High density lipoprotein (HDL)*.

2.3.8.4. Etnis

Hipertensi lebih banyak terjadi pada orang yang berkulit hitam dari pada yang berkulit putih. Sampai saat ini, belum diketahui secara pasti penyebabnya. Namun pada orang berkulit hitam ditemukan kadar renin yang lebih rendah dan sensitifitas terhadap vasopressin lebih besar

2.3.8.5. Obesitas

Perubahan fisiologis dapat menjelaskan hubungan antara kelebihan berat badan dengan tekanan darah, yaitu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivitas saraf simpatis dan system renin-angiotensin, dan perubahan fisik pada ginjal. Obesitas peningkatan kerja jantung dan kebutuhan oksigen dan berperan dalam gaya hidup pasif

2.3.8.6. Pola asuhan garam dalam diet

Badan kesehatan dunia WHO merekomendasikan pola konsumsi garam yang dapat mengurangi resiko terjadinya hipertensi. Kadar sodium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan kesentrasi didalam cairan ekstraselular

meningkat. Untuk menormalkan cairan ekstraselular meningkat .meningkatnya volume cairan ekstraselular tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi

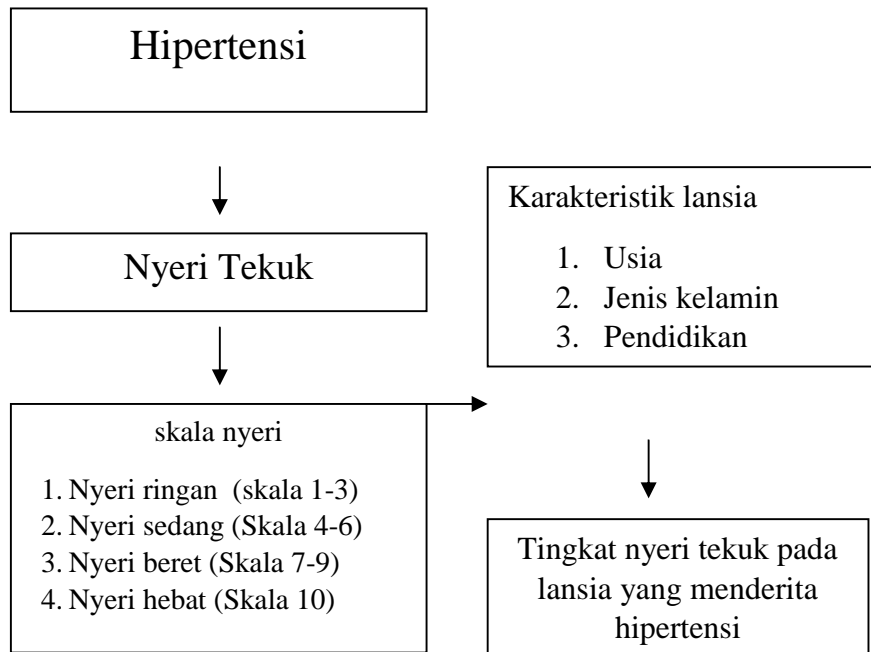
2.3.8.7. Merokok

Telah Ditemukan 4000 jenis bahan kimia dalam rokok, dengan 40 jenis diantaranya bersifat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker), dimana racun ini banyak ditemukan pada asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas .nikotil mengganggu system saraf simpatis dengan akibat meningkatnya kebutuhan oksigen miokard. Selain menyebabkan ketagihan merokok, nikotin juga merangsang pelepasan adrenalin, meningkatnya frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Nikotil juga mengganggu kerja saraf, otak, dan banyak bagian tubuh lainnya. Nikotil mengaktifkan trombosit dengan akibat timbulnya adhesi trombosit (penggumpulan) ke dinding pembuluh darah (Nixson, 2018).

6.2.1.Kerangka Teori

Banyak factor yang mempengaruhi penyakit hipertensi pada lansia antara lain factor stres, factor genetik dan factor gaya hidup yang kurang baik. Dan dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang penyakit hipertensi (yang lansia derita) dan keterbatasan keluarga dalam merawat lansia tersebut dan menyebabkan penyakit yang diderita semakin bertambah parah, maka dari itu peneliti banyak menjelaskan tentang penyakit hipertensi kepada lansia tersebut, salah satunya mengajarkan dengan cara pendekatan non farmakologi dalam mengatasi nyeri yang sering lansia rasakan pada bagian tekuk, pendekatan dengan secara farmakologik lebih banyak digunakan dalam pelaksanaan rasa nyeri, namun pendekatan non farmakologik merupakan pengobatan yang efektif untuk rasa nyeri yang ringan dan tidak ada efek samping serta lebih gampang di lakukan untuk lansia, dan teknik ini pada umumnya aman tersedia dengan mudah dan dapat dilakukan di rumah atau dalam lingkungan dan di tempat manapun

Bagan 2.1 Kerangka Teori



6.2.2. Penelitian terkait

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Susan (2019) didapatkan bahwa lansia laki-laki yang menderita hipertensi lebih sedikit yang mengalami nyeri tekuk 15 orang (42,9%) sedangkan wanita lebih sering merasakan nyeri tekuk 17 orang (48,6%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sri Nur (2021) tentang hipertensi seseorang yang memiliki tingkat pendidikan (< sma) lebih banyak yang mengalami hipertensi yaitu 10 orang 17,2%, sedangkan pada seseorang yang memiliki pendidikan (> sma) lebih banyak mengalami hipertensi yaitu 17 orang 29,3%

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1.Desain Penelitian

Desain Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk melihat atau mengetahui gambaran fenomena atau gambaran kesehatan pada sekumpulan objek yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoadmodjo, 2012). Penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran nyeri tekuk pada lansia penderita hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021.

3.2.Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Harapan Kita di Palembang Provinsi Sumatera Selatan pada tanggal 17 juni sampai dengan 1 juli 2021.

3.3. Populasi dan sampel penelitian

3.3.1. Populasi penelitian

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang ditentukan (Putu, 2019). populasi penelitian ini adalah 30 lansia yang

menderita Hipertensi yang ada di Panti sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021.

3.3.2. Sampel penelitian

Sampel adalah himpunan bagian atau sebagian dari suatu populasi (putu, 2019). Sampel penelitian ini adalah 30 lansia yang menderita Hipertensi di panti sosial harapan kita propinsi sumatera selatan

3.4. Kerangka konsep

Bagan 3.1
Kerangka Konsep



3.5. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Putu, 2019)

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variable	Definisi operesional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Tingkat nyeri tekuk	Yaitu tingkat rasa nyaman yang dirasakan lansia yang menderita Hipertensi yang mengalami nyeri	Wawancara, observasi	Kuisisioner	1.Nyeri ringan (skala 1-3) 2.Nyeri sedang (Skala 4-6) 3.Nyeri beret (Skala 7-9) 4.Nyeri hebat (Skala 10)	Ordinal
2	Umur	Umur lansia pada saat wawancara.	Wawancara,	Kuisisioner	1. 60-64 tahun 2.65-69 tahun 3.Diatas 70 tahun	Ordinal
3	Jenis kelamin	Jenis kelamin responden saat wawancara.	Wawancara,	Kuisisioner	1. Laki-laki 2.Perempuan	Ordinal
4	Pendidikan	Pendidikan terakhir responden saat wawancara.	Wawancara	Lembar observasi	1. SMA 2.< SMA	Ordinal

3.6. Prosedur Pengumpulan Data

3.6.1. Metode Pengumpulan Data

3.6.1.1. Data primer

Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi: nyeri tekuk pada lansia yang menderita hipertensi yang diperoleh dari kuisisioner dan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuisisioner yang diberikan kepada responden

3.6.1.2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh lansia yang berada di panti social harapan kita provinsi sumatera selatan pada saat penelitian dilakukan. Yaitu data jumlah lansia yang menderita penyakit hipertensi di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Ada 2 tahap dalam teknik pengumpulan data ini yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan

1. Tahap persiapan

a. Persiapan administrasi

Pada tahap ini peneliti mengurus surat perizinan tempat penelitian dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian dari pimpinan program studi ilmu Keperawatan

STIK Bina Husada Palembang yang diajukan ke tempat penelitian.

b. Persiapan penelitian

Sebelum melakukan penelitian peneliti mempelajarinya terlebih dahulu tentang penurunan nyeri pada lansia dengan cara teknik relaksasi napas dalam tersebut

2. Tahap pelaksanaan atau penelitian

Pada tahap ini, peneliti akan melakukan pengumpulandata dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Mengumpulkan responden terlebih dahulu dengan mengambil responden sesuai dengan kriteria inklusi
- b. Melakukan pengenalan identitas dengan responden
- c. Memberikan informasi penelitian dengan sejelas-jelasnya kepada responden peneliti
- d. Melakukan kesepakatan atau *informed consent* kepada responden dan melakukan kesepakatan yang akan dilakukan
- e. Membagikan kuesioner untuk mengukur adanya gejala atau penyakit hipertensi pada lansia
- f. Kuesioner dikumpulkan kembali
- g. Ucapan terimakasih atas kerjasama antara responden dan peneliti

3.7. Teknik Pengolahan Data

Menurut Hastono (2001) dalam Ni Nyoman (2009) mengatakan bahwa data yang dikumpulkan menyangkut variabel bebas dan terikat. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah melalui 4 tahapan/proses (Notoatmodjo, 2012) yaitu :

1. Editing data

Adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner. Peneliti meneliti kembali apakah isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap terisi semua atau tidak. Setelah dilakukan pengecekan didapatkan setiap kuesioner terisi lengkap.

2. Coding data

Adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan pada penelitian ini hasil dari scoring diberikan kode antara lain yaitu:

a. Jenis kelamin

- Laki-laki : kode 1
- Perempuan : kode 2

b. Umur

- 60-64 tahun : kode 1
- 65-69 tahun : kode 2
- 70 tahun : kode 3

- c. Pendidikan
 - SMA : kode 1
 - < SMA : kode 2
- d. Skala nyeri
 - Nyeri ringan (skala 1-3)
 - Nyeri sedang (Skala 4-6)
 - Nyeri berat (Skala 7-9)
 - Nyeri hebat (Skala 10)

3. *Processing data*

Data yang sudah berbentuk kode (angka) dimasukkan kedalam program computer yaitu SPSS 17 *for windows*.

4. *Cleaning data*

Melakukan cek ulang untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode dan ketidaklengkapan, kemudian dilakukan koreksi.

3.8. Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat merupakan analisa yang bertujuan untuk menggambarkan informasi pada masing-masing variabel penelitian. Analisa ini dapat mendeskripsikan frekuensi variabel yang terdiri dari presentase (%), nilai rata-rata, nilai minimum, nilai maksimum, median, standar defiasi, dan masih banyak lainnya (Nugroho, 2020). Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, pendidikan responden.

3.9. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mengajukan permohonan ijin kepada panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan sebagai tempat penelitian melalui rekomendasi dari institusi pendidikan. Selanjutnya lembar persetujuan disampaikan kepada responden dengan menekankan etika yang meliputi :

3.9.1. informed consent

Subjek yang akan diteliti sebelumnya diberitahu tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan yang dilakukan

3.9.2. Anonymity

Anonymity merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data

3.9.3. confidentiality

Kerahasiaan informasi yang dilakukan dari subyek dijamin oleh peneliti, seluruh informasi akan digunakan untuk kepentingan peneliti dan hanya kelompok tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan

4.1.1. Pendahuluan

Panti sosial harapan kita Provinsi Sumatera Selatan sebagai unit pelaksanaan teknik dari dinas sosial kota Palembang, bertugas memberikan bantuan dan penyantunan terhadap para lanjut usia/jompo yang kondisi fisik dan ekonominya lemah. Pemberian bantuan ini berupa pelayanan dan pemeliharaan, pembinaan kerohanian dan pelayanan yang bersifat rekreatif.

Usahan untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi para lanjut usia bukan hanya tanggung jawab pemerintah semata melainkan tanggung jawab pemerintah dan seluruh lapisan masyarakat. Partisipasi aktif dari masyarakat akan saat membantu pemerintah mempercepat tercapainya tujuan tersebut.

4.1.2. Persyaratan dan prosedur masuk

1. Persyaratan
 - a) Berusia 55 tahun keatas
 - b) Laki-laki atau perempuan
 - c) Terlantar sosial atau ekonomi

- d) Tidak mempunyai penyakit yang menular atau lumpuh
- e) Surat keterangan kesehatan kejiwaan dari dokter pemerintahan atau puskesmas
- f) Pas foto 3x4 (4 lembar)
- g) Surat keterangan tidak mampu sesuai dengan butir (3) dari RT dan Kepala desa/lurah setempat
- h) Dan yang terakhir surat pernyataan dari lurah setempat yang menyatakan tidak ada tuntutan dari keluarga di kemudian hari apabila penghini tersebut meninggal dunia

2. Prosedur masuk

Setelah persyaratan diatas terpenuhi oleh yang berkepentingan tang bersangkutan mengajukan permohonan melalui dinas sosial kota Palembang

4.1.3. Sarana dan prasarana

Penyelenggara panti sosial harapan kita mempunyai sarana diantaranya:

- 1. Asrama dengan kapasitas tamping 100 orang
- 2. Lokasi jalan sosial No 796 Rt.16 Rw.03 kelurahan sukabangun Km.6 Palembang
- 3. Bangunan panti dibangun diatas tanah seluas $\pm 1,5$ ha
 - a. Terdiri dari :
 - Gedung kantor : 1 buah

- Ruang tamu : 1 buah
- Zal penghuni : 5 buah
- Mushollah : 1 buah
- Dapur dan gudang : 1 buah
- Ruang poli klinik : 1 buah
- Kamar mandi / Wc : 18 buah

b. Prasarana

Panti sosial harapan kita Provinsi Sumatera Selatan diasuh oleh 11 orang pengasuh, yang terdiri dari

- Pegawai negeri sipil : 2 orang
- Pegawai honor : 10 orang

4.1.4. Program pelayanan panti sosial harapan kita Provinsi Sumatera Selatan

1. Anggota / Biodata calon penghuni
2. Penetapan dan pelayanan
3. Pembinaan mental spiritual penghuni dan kegiatan
4. pelayanan pemekaman bagi penghuni yang meninggal

4.2. Hasil penelitian

4.2.1. Analisa Univariat

Tingkat Intensitas nyeri pada lansia yang menderita hipertensi yang mengalami nyeri tekuk

Analisa univariat yang dibuat terdiri dari lansia yang berada di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan yang menderita hipertensi yang mengalami nyeri tekuk yang berjumlah 30 orang lansia

4.2.1.1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Nyeri Tekuk Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Lansia yang Menderita Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	9	30,0
2	Perempuan	21	70,0
	Total	30	100

Sumber : Penelitian Fala (2021)

Berdasarkan tabel 4.1 dari 30 responden, diketahui bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (70,0%), lebih banyak dibandingkan dengan responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (30,0%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Nyeri Tekuk Responden Berdasarkan Umur pada Lansia yang Menderita Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	60-64 tahun	7	23,3
2	65-69 tahun	10	33,3
3	Diatas 70 tahun	13	43,3
	Total	30	100

Sumber : Penelitian Fala (2021)

Berdasarkan tabel 4.2 dari 30 responden, diketahui bahwa usia di atas 70 sebanyak 13 responden (43,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden berusia 60-64 tahun sebanyak 7 responden (23,3%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Nyeri Tekuk Responden Berdasarkan Pendidikan pada Lansia yang Menderita Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SMA	16	53,3
2	< SMA	14	46,7
Total		30	100

Sumber : Penelitian Fala (2021)

Berdasarkan tabel 4.3 dari 30 responden, diketahui bahwa pendidikan SMA sebanyak 16 responden (53,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden pendidikan < SMA sebanyak 14 responden (46,7%)

4.2.1.2. Gambaran tingkat nyeri pada lansia yang menderita hipertensi yang mengalami nyeri tekuk

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi tingkatan Nyeri Tekuk Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021

No	Nyeri Tekuk	Jumlah	Persentase (%)
1	Ringan	4	13,3
2	Sedang	20	66,7
3	Berat	6	20,0
Total		30	100

Sumber : Penelitian Fala (2021)

Berdasarkan tabel 4.4 dari 30 responden, diketahui bahwa responden sebelum dilakukan relaksasi napas dalam dengan nyeri tekuk kategori sedang sebanyak 20 responden (66,7%), lebih banyak dibandingkan dengan nyeri tekuk kategori berat sebanyak 6 responden (20,0%).

4.3 Pembahasan

4.3.1 Gambaran nyeri tekuk pada lansia yang menderita hipertensi berdasarkan

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi responden jenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (70,0%), lebih banyak dibandingkan dengan responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (30,0%).

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskular sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang

berperan dalam meningkatkan kadar *High density lipoprotein (HDL)* (Nixson, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekarini (2019) menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (91,9%). Penelitian yang dilakukan oleh Suwardianto (2011) menunjukkan bahwa bahwa lebih dari 50% responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 responden (56,8%).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang mendukung dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih dominan karena cenderung menderita hipertensi salah satu pencetusnya adalah proses menopause yang merupakan pengaruh dari hormon estrogen. Berdampak pada badan terasa lemas, sulit tidur, menstruasi tidak teratur, sakit kepala dan rambut rontok.

4.3.2 Gambaran nyeri tekuk pada lansia yang menderita hipertensi berdasarkan

Umur

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi sebagian responden usia diatas 70 sebanyak 13 responden (43,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden berusia 60-64 tahun sebanyak 7 responden (23,3%).

Insiden hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Pasien yang berumur di atas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambahnya usiannya. Hipertensi merupakan penyakit multifactor yang munculnya oleh karena intraksi berbagai factor (Nixson, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masnina (2018) menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur antara 56-60 tahun yaitu 6 orang (37,5%) dan berumur antara 61-65 tahun yaitu 5 orang (31,3%) . Andriati (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-55 tahun sebanyak 30 responden (60%), dan usia 56-70 tahun sebanyak 20 responden (40%).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang mendukung dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa mayoritas penderita hipertensi berusia di atas 70 tahun ini berarti semakin bertambah usia maka semakin besar pula resiko terjadinya hipertensi.

4.3.3 Gambaran nyeri pada lansia yang menderita hipertensi berdasarkan

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi sebagian responden pendidikan SMA sebanyak 16 responden (53,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden pendidikan < SMA sebanyak 14 responden (46,7%).

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (UU No. 20 Tahun 2003).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suwardianto (2011) menunjukkan bahwa paling besar responden memiliki

riwayat pendidikan tidak tamat SD yaitu sebanyak 12 responden (27, 3%). Penelitian yang dilakukan oleh Masnina (2018) menunjukkan didapatkan bahwa paling besar responden memiliki riwayat pendidikan tidak tamat SMP yaitu sebanyak 9 responden (56, 3%).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang mendukung dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa pada penelitian ini pendidikan SMA dominan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pencegahan terhadap hipertensi akan semakin baik.

4.3.4 Gambaran Tingkatatan Nyeri Tekuk pada lansia yang menderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi sebagian responden sebelum dilakukan relaksasi napas dalam dengan nyeri tekuk kategori sedang sebanyak 20 reponden (66,7%), lebih banyak dibandingkan dengan dengan nyeri tekuk kategori berat sebanyak 6responden (20,0%).

Pada lansia cenderung memendam rasa nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri merupakan hal alamiah yang harus mereka jalani dan mereka tekut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan (Aisyah, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fernalia (2019) menunjukkan bahwa pada penelitian ini rata-rata intensitas nyeri kepala sebelum dilaksanakan latihan relaksasi nafas dalam adalah 4,37 (nyeri sedang), Kategori respon nyeri tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain

pengalaman masa lalu dengan nyeri, ansietas, budaya, usia dan pengharapan tentang penghilang nyeri (efek plasebo).

Berdasarkan hasil penelitian, teori yang mendukung dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa kategori nyeri tekuk sedang dan berat yang dipengaruhi penyakit hipertensi dan perlu dilakukan suatu perlakuan untuk meredakan nyeri tekuk responden.

4.4 keterbatasan penelitian

penelitian yang dilakukan di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan pada tanggal 17 juni sampai I juli 2021, untuk menilai tingkat nyeri pada lansia yang menderita hipertensi di panti sosial harapan kita provinsi sumatera selatan ini memiliki beberapa keterbatasan seperti :

1. masa pandemi covid 19 yang menyebabkan keterbatasan dalam berinteraksi dengan responden dikarenakan masa pandemic Covid 19 hal ini dikarenakan adanya rasa ketakutan terhadap pasien dan sebaliknya sehinggakomunikasih dengan responden sedikit terganggu dengan ketidakluasan dalam interaksi saat penelitian
2. keterbatasan penelitian dalam menganalisa, sehingga penelitian ini hanya sampai analisa univariat, pengetahuan penelitian ini membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menyelesaikanny. Tetapi dengan bantuan dosen pembimbing masalah masalah yang ada dapat teratasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Juli tahun 2021 Di panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Dengan judul Gambaran Nyeri Tekuk Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Panti Sosial Harapan Kita Tahun 2021

kesimpulan yang didapat sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden dari 30 responden, diketahui bahwa responden jenis kelamin perempuan sebesar 70,0%, umur diatas 70 tahun sebesar 43,3% dan pendidikan SMA sebesar 53,3%.
2. Distribusi frekuensi sebagian responden usia diatas 70 sebanyak 13 responden (43,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden berusia 60-64 tahun sebanyak 7 responden (23,3%).
3. distribusi frekuensi sebagian responden pendidikan \geq SMA sebanyak 16 responden (53,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden pendidikan $<$ SMA sebanyak 14 responden (46,7%).
4. Distribusi frekuensi nyeri tekuk dari 30 responden, diketahui bahwa sebagian responden mengalami nyeri tekuk kategori sedang sebanyak 20 reponden (66,7%).

5.2. Saran

Melihat dari hasil kesimpulan diatas, Ada beberapa saran yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti, sebagai berikut:

a. Untuk STIK Bina Husada Palembang

Diharapkan untuk lebih membekali mahasiswa/i pada saat kuliah khususnya materi tentang asuhan keperawatan gerontik sehingga ketika mereka praktek dan berkerja dia bisa memiliki banyak pengetahuan dan keterampilan yang lebih memadai.

b. Untuk Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan

Diharapkan Kepada Pihak Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan untuk dapat mengembangkan teknik relaksasi napas dalam menjadi alternative untuk menangani tingkat nyeri pada lansia.

c. Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini sehingga menjadi sempurna. Peneliti mengajurkan dan berharap kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti

LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA

1. Siti Aisyah, 2017 Manajemen nyeri pada lansia dengan pendekatan non farmakologi
2. Ihsan Kurniawan, 2019 Hubungan olahraga stress dan pola makan dengan tingkat Hipertensi diposyandu lansia dikelurahan 1 kecamatan medan kota
3. Marleni dkk, 2020 aktivitas fisik dengan tingkat Hipertensi di puskesmas kota Palembang
4. Mariza Elvira, 2019, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi
5. Hartiningsih, 2021, Terapi rileksasi napas dalam berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi
6. Nurtanti, 2017 Pengaruh teknik rileksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi
7. Majid Abdul. 2018. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system kardiovaskuler. Pustaka baru press : jogyakarta.
8. Nasrulah dede. 2016. Keperawatan gerontik. Trans info media : Jakarta.
9. Putu Suraoka dkk. 2019. Metodologi penelitian kuantitatif. Pustaka panasea : jogyakarta.
10. Nixson Manurung. 2018. Keperawatan medikal bedah jilid II. Trans info media : Jakarta.
11. Putri dkk 2018. Perbandingan Antara Rendam Kaki Air Hangat Dan Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Suradita Kabupaten Tangerang. STIKes Widya Dharma Husada Tangerang. *Edudharma Journal* Vol. 2 No. 1 Maret 2018
12. Nur, 2017 Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan *Rheumatoid Arthritis*.
13. Muhammad, 2013 Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post-Operasi Appendisitis di Ruang Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
14. Ekarini, 2019, Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi.
15. Fernalia, 2019, Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
16. Suwardianto, 2011, Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam (*Deep Breathing*) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri.
17. Masnina, 2018, Terapi Relaksasi Nafas Mempengaruhi Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi.

KUESIONER

GAMBARAN NYERI TEKUK PADA LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL HARAPAN KITA PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2021

Kepada responden yang terhormat,

Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada, partisipasinya sangat diharapkan dalam pengisian kuesioner ini. Saya harap informasi yang Bapak/Ibu/Saudara berikan adalah sesuai dengan keyakinan Anda. Semua keterangan dan jawaban yang diperoleh semata-mata hanya untuk kepentingan peneliti dan dijamin kerahasiaannya. Setiap jawaban yang Bapak/Ibu/Saudara berikan merupakan bantuan yang tidak ternilai besarnya bagi peneliti ini.

Terimakasih atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini.

Petunjuk Pengisian Bagian A: Berilah tanda () pada jawaban yang Anda maksud

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L / P

Alamat :

Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah SD
 SLTP SLTA

: Meroko : Tidak YA

Wong-Baker Pain Rating Scale

Silakan anda memberikan tanda pada gambar sesuai dengan anda rasakan saat ini

1. Raut wajah 1 :tidak ada nyeri yang dirasakan
2. Raut wajah 2 : sedikit nyeri
3. Raut wajah 3 : nyeri
4. Raut wajah 4 : nyeri lumayan parah

5. Raut wajah 5 : nyeri parah
6. Raut wajah 6 : nyeri sangat parah



MASTER DATA

No	karakteristik Yesponden			Nyeri Tekuk	
	jenis kelamin	Umur	Pendidikan	Nyeri tekuk	Kode
1	1	2	1	5	2
2	2	3	2	7	3
3	2	1	1	5	2
4	1	3	2	7	3
5	1	2	1	4	2
6	2	1	1	4	2
7	2	1	1	3	1
8	2	2	2	5	2
9	1	3	2	7	3
10	2	3	2	7	3
11	2	1	1	4	2
12	2	3	2	7	3
13	2	2	1	5	2
14	1	1	1	3	1
15	2	3	2	5	2
16	2	2	1	4	2
17	1	3	2	4	2
18	2	3	2	7	3
19	2	2	1	6	2
20	2	1	1	5	2
21	1	1	1	5	2
22	2	3	2	4	2
23	1	2	1	4	2
24	2	3	2	3	1
25	2	2	1	4	2
26	2	3	2	4	2
27	2	3	2	5	2
28	1	2	1	3	1
29	2	2	1	6	2
30	2	3	2	5	2

**Output SPSS
FreQUENCIES**

Statistics

		Jenis Kelamin	Umur	pendidikan	pretest	Posttest
N	Valid	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	30.0	30.0	30.0
	Perempuan	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-64 tahun	7	23.3	23.3	23.3
	65-69 tahun	10	33.3	33.3	56.7
	diatas 70 tahun	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

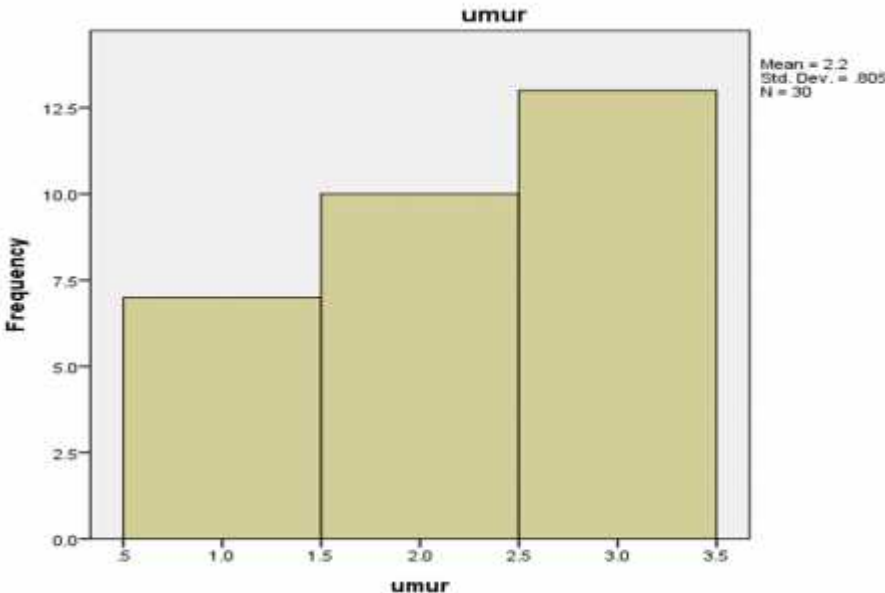
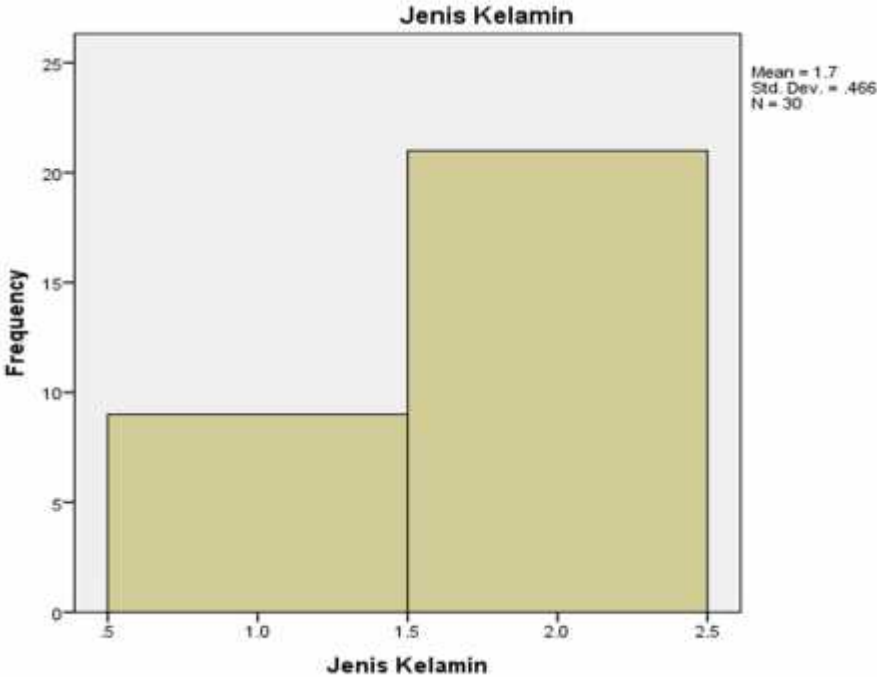
Pendidikan

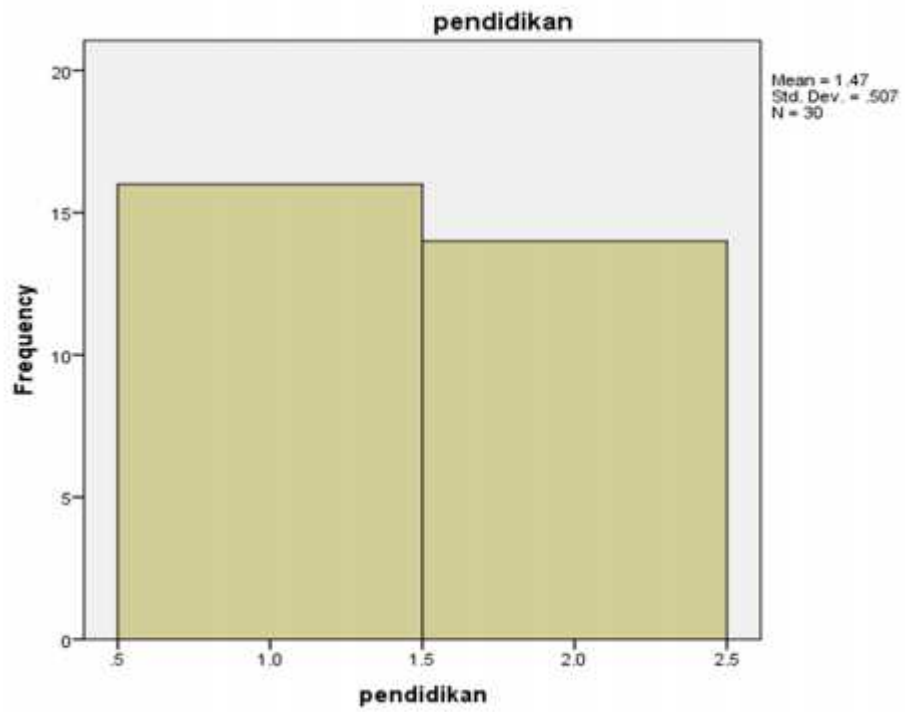
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	16	53.3	53.3	53.3
	< SMA	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

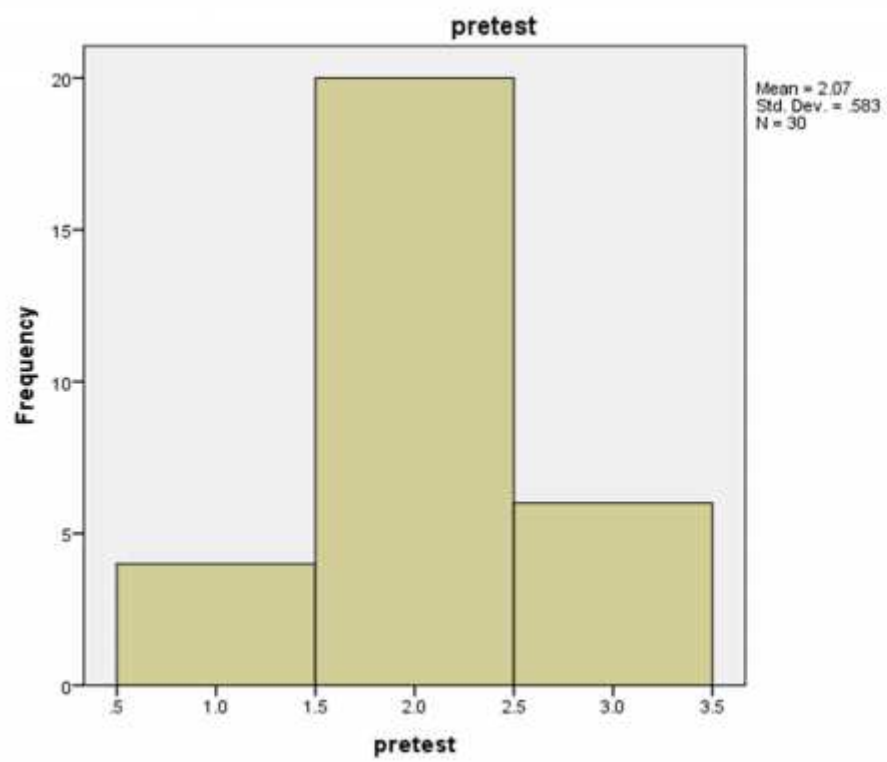
Nyeri tekuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan	4	13.3	13.3	13.3
	sedang	20	66.7	66.7	80.0
	berat	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	


Histogram







Lampiran surat penelitian

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA**
Jl. Syech Abdul Somad No. 28 Kel. 22 Ilir
Palembang Sumatera Selatan 30131
Telepon : 0711 - 357378 Faksimili : 0711 - 365533

Palembang, 05 April 2021

Nomor : 0327.43/STIK/BAAK/III/2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth,
Kepala Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan
di-
Palembang

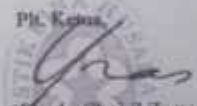
Perkenankanlah kami menyampaikan kegiatan tugas penyusunan tugas akhir mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, bagi mahasiswa :

1. Nama : Tenti Minarti
NIM : 19.14201.90.07.P
Jenis kelamin : Perempuan
Program Studi : Keperawatan
Topik : Kualitas hidup pasien pasca stroke di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021.
2. Nama : Alma Ineke Putri
NIM : 19.14201.90.21.P
Jenis kelamin : Perempuan
Program Studi : Keperawatan
Topik : Pengaruh senam *Aerobik Low Impact* terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021.
3. Nama : Miftahul Fala
NIM : 19.14201.90.05.P
Jenis kelamin : Perempuan
Program Studi : Keperawatan
Topik : Penurunan nyeri tekuk pada lansia yang menderita hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan untuk memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka penyusunan Skripsi dengan melaksanakan protokol kesehatan penularan covid-19.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Setelah mahasiswa yang bersangkutan menyelesaikan pengambilan data/wawancara, maka kami akan menyerahkan 1 (satu) eksempla rSkripsi dimaksud kepada instansi yang Saudara pimpin.

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pic. Ketua

Dr. Chairil Zaman, M.Sc
NIK. 00.29.68.52.09

Tembusan :
1. Pimpinan Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan
2. Arsip

Website : <http://www.binahusada.ac.id>, email : info@binahusada.ac.id



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Kapten F. Tendean No. 1059 Telp/Fax (0711) 354715
Palembang 31129

REKOMENDASI PENELITIAN / SURVEI

Nomor: 070/1561 /Ban. KBP/2021

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
 2. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 3. Surat Ptt Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
Nomor : 0327.45/STIK/BAK/III/2021
Tanggal : 05 April 2021
Hal : Izin Pengambilan Data

DENGAN INI MEMBERIKAN REKOMENDASI KEPADA :

- Nama /NIM : MIFTAHUL FALA / 19.14201.90.07.P
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Babat Rt.03 Rw.02 Kelurahan Babat, Kecamatan Babat Toman, Kabupaten Musi Banyuasin.
Lokasi Penelitian : Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan (Panti Sosial Harapan Kita Palembang)
Jangka Waktu : 3 Bulan
Penanggungjawab : Ptt Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
Tujuan : Mengadakan Penelitian dalam Rangka Penyusunan Skripsi.
Judul Penelitian : **Penurunan Nyeri Tekuk Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021.**
Catatan :
1. Rekomendasi ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian
 2. Tidak dibenarkan melakukan penelitian/survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan penelitian/survei diatas
 3. Melaporkan hasil penelitian/survei kepada Gubernur Sumatera Selatan cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera Selatan.
 4. Surat rekomendasi ini dapat dicabut kembali apabila pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Dikeluarkan di : Palembang
Pada tanggal : 09 Juni 2021

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PROVINSI SUMATERA SELATAN



KURNIAWAN, AP., M. Si
Pembina Utama Muda IV/c
NIP. 197506171995011001

Tembusan :

1. Gubernur Sumatera Selatan di Palembang (sebagai laporan)
2. Ptt Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA

Jl. Syech Abdul Somad No. 28 Kel. 22 Ilir
Palembang Sumatera Selatan 30131

Telepon : 0711 - 357378

Faksimili : 0711 - 365533

Palembang, 17 Juni 2021

Nomor : 0633.27/STIK/BAAK/VII/2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan
di-
Palembang

Perkenankanlah kami menyampaikan kegiatan tugas penyusunan tugas akhir mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, bagi mahasiswa :

Nama : Miftahul Fala
NIM : 19.14201.90.05.P
Jenis kelamin : Perempuan
Program Studi : Keperawatan
Topik : Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan untuk memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka penyusunan Skripsi dengan melaksanakan protokol kesehatan penularan Covid-19.

Segala bahan dan keterangan yang diperolehakan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitakan pada pihak lain. Setelah mahasiswa yang bersangkutan menyelesaikan pengambilan data/wawancara, maka kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi dimaksud kepada instansi yang Saudara pimpin.

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pt. Ketua,
Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes
NIK. 08.26.03.84.102

Tembusan :
1. Panti Sosial Harapan Kita Provinsi Sumatera Selatan
2. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
DINAS SOSIAL
PANTI SOSIAL LANJUT USIA HARAPAN KITA PALEMBANG
Jl. Djempo Rt. 16 Rr. 03 No. 796 Kel. Sukabungun Kec. Sukarame Palembang 30151
Telp. 0711-5716206

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 461 / 80 / PSLU / HK / 2021

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Parlan, S.Kep
NIP : 197810112006041005
Jabatan : Kepala Seksi Penyantunan UPTD Panti Sosial Lanjut Usia
Harapan Kita Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan.

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : **MIFTAHUL FALA**
Nim : 19.14201.90.05.P
Jurusan : Ilmu Kesehatan
Judul Penelitian : Penurunan Nyeri Tekuk Pada Lansia Yang Menderita
Hipertensi di Panti Sosial Harapan Kita Palembang

Berdasarkan surat yang kami terima tanggal 17 Juni 2021
Nomor : 070/524/1-3/Dinsos/2021 Nama tersebut telah selesai menjalankan Penelitian di Panti
Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar, agar dapat di gunakan
sebagaimana mestinya.

Palembang, 01 Juli 2021
an. Kepala UPTD Panti Sosial Lanjut Usia
Harapan Kita Dinas Sosial Prov. Sumsel
Kepala Seksi Penyantunan,


Parlan, S.Kep
Penata / IHC

Nip. 197810112006041005

Dokumentasi penelitian





