

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Bertambahnya presentase penduduk lansia usia 60 tahun lebih di Indonesia maupun dunia pada tahun 2013, 2050, dan 2100. Adanya peningkatan presentase kelompok lansia dibandingkan kelompok usia lainnya yang cukup pesat sejak tahun 2013 dengan 8.9% di Indonesia dan 13.4 % di dunia. Tahun 2050 diperkirakan dengan presentase 21.4 % dan 25.3% di dunia. Sedangkan, pada tahun 2100 diperkirakan 41% di Indonesia dan 35.1% di dunia. Dilihat dari distribusi penduduk lanjut usia menurut provinsi, terdapat beberapa provinsi yang sudah mengalami penuaan penduduk pada tahun 2015. Menunjukkan empat provinsi dengan presentase penduduk lanjut usia tertinggi yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta 13.4%, Jawa Tengah 11.8%, Jawa Timur 11.5% dan indeks penuaan terendah berada di Provinsi Papua 2.8% (Kemenkes, 2016).

Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu, tubuh rentan terkena infeksi menular. Hasil Riskedas 2013, penyakit terbanyak 2013 pada lanjut usia adalah penyakit tidak menular antara lain hipertensi, artritis, stroke, penyakit Paru Obstruktif kronik (PPOK), dan Diabetes melitus (DM).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan pada sistolik diatas 140 mmHg atau tekanan diastolik diatas 90mmHg (Najib & Bachrudin, 2016). Wilayah Afrika memiliki prevevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-

laki, yaitu 1 di antara 4 (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia 55 hingga 64 tahun sekitar 55.2 %, usia 65 hingga 74 tahun sekitar 63.2% dan pada usia diatas 75 tahun sekitar 69.4%. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di provinsi Sulawesi Utara 13.2% (Riskedas, 2018).

Jumlah penduduk berisiko berumur diatas 15 tahun dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2018 tercatat sebanyak 9.099.765 atau 34.60%. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.377.356 orang atau 15.14% dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 15.84%, lebih tinggi dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 14.15%. Dari hasil pengukuran hipertensi, kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan persentase hipertensi tertinggi adalah kabupateng Batang (18.86%) dan terendah kabupaten Grobogan (0.49%). Kabupaten Surakarta berada di urutan ketiga dengan presentasi hipertensi sebesar 12,25% (Dinkes Jateng,2018).

Menurut Padila (2013) dalam Marleni, dkk (2019) dalam penatalaksanaan hipertensi ada 2 cara yaitu pengobatan farmakologi dengan obat anti hipertensi dan terapi non farmakologi dengan cara terapi relaksasi salah satunya adalah dengan relaksasi *autogenik*. Menurut Watanabe (2016) dalam Marleni, dkk (2019) mengatakan relaksasi *autogenik* merupakan suatu metode yang bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh dengan mengendalikan ketegangan otot dan hati untuk perbaikan tekanan darah tinggi yang diakibatkan terutama oleh stress. Relaksasi *autogenik* akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah, denyut jantung dan suhu tubuh. Sensasi tenang, ringan, hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa di rasakan dari relaksasi *autogenik* (Darmawan & Nugroho, 2015).

Hasil penelitian Darmawan dan Nugroho (2015) diketahui bahwa tekanan darah sebelum relaksasi pada sistolik dengan nilai rata-rata (170,50 mmHg) dan

diastolik (84,30 mmHg). Sedangkan, setelah dilakukan relaksasi *autogenik* didapatkan nilai rata-rata menurun dengan nilai pada sistolik (155,10 mmHg) dan diastolik (81,60 mmHg).

Dalam rangka meningkatkan pemahaman masyarakat tentang bagaimana cara penanganan penyakit hipertensi yang benar adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat terutama pasien hipertensi, sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian hipertensi dan komplikasi akibat hipertensi. Materi pendidikan kesehatan yang perlu diberikan meliputi bagaimana pencegahan dan pengobatan penyakit hipertensi. Pendidikan kesehatan dapat diperoleh melalui media promosi kesehatan. Berbagai macam jenis media promosi kesehatan yang dapat dimanfaatkan misalnya poster, leaflet, *booklet* maupun film dalam bentuk VCD (Wijayanti, 2018). Menurut Sukiman dalam Adriyani, dkk (2019) *booklet* adalah sebuah media cetak berupa buku berfungsi memberikan informasi apa saja yang ingin disampaikan oleh pembuat. Media cetak seperti *booklet* ini mempunyai keunggulan yaitu bisa digunakan setiap saat karena desainnya yang berbentuk buku dengan tampilan yang ringkas dan tidak membutuhkan perangkat penunjang lain seperti media audio atau video. Selain itu, desain yang menarik diharapkan dapat membuat pembaca lebih tertarik untuk membacanya.

Menurut hasil penelitian Wijayanti, dkk (2018) dalam Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pemahaman pasien sebelum pemberian pendidikan kesehatan menggunakan booklet di Puskesmas Pasar Minggu sebagian besar rendah (60.6%). Setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan *booklet* menunjukkan sebagian besar (69.7%).

Salah satu media yang dapat digunakan dalam memberikan informasi adalah *booklet*. *Booklet* dapat digunakan dengan tujuan peningkatan pengetahuan, karena *booklet* memberikan informasi yang lebih spesifik. Luaran yang dapat dihasilkan

pada Tugas Akhir ini berupa media *booklet* tentang cara menurunkan darah tinggi dengan relaksasi *autogenik* pada lanjut usia.

B. Tujuan Luaran

Meningkatkan hasil pengetahuan lanjut usia tentang relaksasi *autogenik* terhadap penurunan darah tinggi pada lansia hipertensi dengan media *booklet*.

C. Manfaat

Luaran ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Dalam luaran media *booklet* ini diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan pada penurunan darah tinggi dengan cara mudah dan gratis yaitu dengan relaksasi *autogenik*.

2. Bagi Institusi

Dalam luaran media *booklet* ini diharapkan menjadi studi pembelajaran dan menambah informasi tentang relaksasi *autogenik* terhadap penurunan darah tinggi pada lansia hipertensi .

3. Bagi Penulis

Penulis memperoleh pengalaman dan dapat menambah pengetahuan pada media *booklet* ini tentang relaksasi autogenik terhadap penurunan darah tinggi pada lansia hipertensi .

D. Keaslian Luaran

Berdasarkan penelusuran kepustakaan, penulis menentukan beberapa karya yang sudah pernah dibuat orang lain berkaitan dengan relaksasi *autogenik* diantaranya adalah :

1. Pefbrianti (2017). Jenis karya yang dibuat adalah video tentang terapi relaksasi *autogenik*. Video tersebut memuat prosedur terapi relaksasi *autogenik*.

2. Capindo (2017). Jenis karya yang dibuat adalah leaflet tentang relaksasi *autogenik*. Leaflet tersebut memuat pengertian, tujuan, manfaat, dan tata cara pelaksanaan relaksasi *autogenik*.