

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas (Raudhoh and Pramudiani, 2021). Proses menua (*aging process*) dalam perjalanan hidup manusia merupakan salah satu hal yang wajar. Masalah umum yang dialami lansia yang berhubungan dengan kesehatan fisik yaitu rentan terhadap berbagai penyakit, karena berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar (Amiar winda, 2020). Penyakit tidak menular yang diderita oleh lansia antara lain yaitu hipertensi, diabetes melitus, stroke dan radang sendi serta asam urat. Diantara beberapa penyakit yang banyak dialami oleh lansia salah satunya adalah penyakit sistem kardiovaskular, yaitu hipertensi (Amalia and Sjarqiah, 2023).

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang tidak menular dan banyak dialami oleh lansia. Kondisi ini dapat semakin parah jika disertai dengan penyakit lain atau komplikasi, yang berkontribusi pada peningkatan angka kesakitan dan kematian (Faridah *et al.*, 2024). Pada lansia, hipertensi terjadi akibat proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi fisiologis, termasuk melemahnya kemampuan pompa otot jantung serta berkurangnya elastisitas arteri besar (Arasytina, 2024). Kekakuan arteri ini menghambat kemampuannya untuk mengembang saat jantung memompa darah, sehingga tekanan darah meningkat. Peningkatan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya usia, jenis kelamin, genetik, kebiasaan merokok, obesitas, stres, kebiasaan berolahraga, konsumsi kopi, diet tinggi natrium maupun konsumsi alkohol (Hasanah *et al.*, 2024).

Jumlah lansia di dunia pada tahun 2020 yaitu 1,4 miliar dari total penduduk dunia, dan diperkirakan pada tahun 2050 akan berlipat ganda menjadi 2,1 miliar, sedangkan di Asia Tenggara jumlah lanjut usia sebanyak 142 juta jiwa dan akan meningkat 3 kali lipat pada tahun 2050 (World Health Organization, 2024). Badan Pusat Statistik, (2023) melaporkan bahwa

persentase penduduk usia lanjut di Indonesia sebesar 11.75% pada tahun 2022, angka tersebut naik 1,27% dari tahun sebelumnya yaitu 10,48%. Tahun 2023 prevalensi di Jawa Tengah yaitu 13,50% atau 37,54 juta jiwa adalah lanjut usia (Badan Pusat Statistik, 2023). Menurut penelitian yang sudah dilakukan, kasus lansia hipertensi di wilayah Dinas Kabupaten Sukoharjo sebanyak 87.950 jiwa, sedangkan di Puskesmas Mojolaban memiliki kasus lansia hipertensi dengan jumlah terbanyak, yaitu 14.360 kasus (Kamelani and Prijayanti, 2024).

Data juga didukung berdasarkan laporan Bidang Yankes P2P Subkor P2 Programmer Penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2024. Rekapitulasi kasus PTM (hipertensi) menurut kelompok usia lansia hipertensi pada dua belas (12) Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dalam satu (1) tahun. Untuk usia lansia ≥ 60 tahun terdata, jenis kelamin laki - laki 45428 jiwa dan perempuan 56547 jiwa, dengan total jumlah lansia hipertensi usia ≥ 60 tahun adalah 101.975 jiwa. Sedangkan pada rekapitulasi kasus PTM (Hipertensi) menurut kelompok usia di wilayah Puskesmas Mojolaban, dalam satu (1) tahun untuk usia lansia ≥ 60 tahun terdapat 4957 jiwa pasien berjenis kelamin laki - laki dan perempuan 5227 jiwa, dengan total jumlah lansia hipertensi usia ≥ 60 tahun adalah 10.184 jiwa.

Apabila dilihat dari data kasus hipertensi tahun sebelumnya, di dua belas (12) Puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2023, data hipertensi paling tinggi adalah Puskesmas Grogol 35.468 kasus, diikuti dengan puskesmas Kartasura 32.385 kasus, Puskesmas Sukoharjo 28.717 kasus dan puskesmas Mojolaban 27.059 kasus. Data kasus hipertensi di kabupaten Sukoharjo dapat dilihat pada Tabel 1.1 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2023).

Tabel 1.1 Penderita Hipertensi tahun 2023

No	Kecamatan	Jumlah Pelayanan Penderita Hipertensi		
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Weru	8.568	8.748	17.316
2	Bulu	5.664	5.615	11.279
3	Tawang Sari	8.382	8.411	16.793
4	Sukoharjo	14.230	14.487	28.717
5	Nguter	8.163	8.200	16.363
6	Bendosari	9.361	9.464	18.825
7	Polokarto	12.590	12.692	25.282
8	Mojolaban	13.412	13.647	27.059
9	Grogol	17.636	17.832	35.468
10	Bulu	10.362	10.465	20.827
11	Gatak	7.795	7.934	15.729
12	Kartasura	15.585	16.585	32.385

(Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2023)

Berdasarkan data pasien puskesmas Mojolaban bulan Oktober – Desember 2024, desa Palur tercatat memiliki lansia hipertensi usia 56 - >65 tahun, dengan jumlah jiwa sebanyak 77 jiwa, yaitu laki - laki 23 (29.87%), dan perempuan 54 (70.13%) jiwa. Data distribusi lima desa kasus terbanyak lansia hipertensi wilayah kerja puskesmas Mojolaban dapat dilihat pada tabel 1.2.

Tabel 1.2 Data Lima Desa Kasus Lansia Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban

Nama desa	Jumlah jiwa	Jenis kelamin		Persentase (%)		Jumlah	Urutan
	Usia 56 – >65	L	P	L	P	Persentase (%)	
Desa Palur	77	23	54	29.87	70.13	100	1
Desa Kragilan	45	11	34	24.44	75.56	100	2
Desa Wirun	42	20	22	47.62	52.38	100	3
Desa Klumpit	40	7	33	17.50	82.50	100	4
Desa Dukuh	20	13	7	65	35	100	5
JUMLAH	224	74	150			100	

Urutan tertinggi adalah: desa Palur, desa Kragilan, desa Wirun, desa Klumpit dan desa Dukuh. Desa Palur tercatat sebagai desa dengan lansia hipertensi paling tinggi, sedangkan data dukuh paling tinggi adalah di dukuh Klaruan. Data distribusi pelayanan jumlah pasien kasus lansia hipertensi di

masing-masing dukuh Desa Palur, menurut laporan Puskesmas Mojolaban bulan Oktober – Desember 2024 dapat dilihat pada tabel 1.3.

Tabel 1.3 Data Distribusi Jumlah Pasien Duku Desa Palur dengan Kasus Lansia Hipertensi Tinggi Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban

Nama Dusun	Jumlah jiwa	Jenis Kelamin		Persentase (%)		Jumlah persentase (%)	Urutan Desa Paling Tinggi
		L	P	L	P		
Dukuh Klaruan	9	5	4	55,56	44,44	100	1
Dukuh Jogobondo	6	1	5	16.67	85.71	100	2
Dukuh Palur Wetan	6	2	4	33.33	66,67	100	3
Dukuh Palur Kulon	6	4	2	66.67	33.33	100	4
Dukuh Rejo Sari	5	1	4	20.00	80.00	100	5
Dukuh Karanganyar	4	1	3	25.00	75.00	100	6
Dukuh Japaran	4	1	3	25.00	75.00	100	7
Dukuh Turisari	4	1	3	25.00	75.00	100	8
Dukuh Turen	4	1	3	25.00	75.00	100	9
Dukuh Pajang Rejo	3	2	1	66.67	33.33	100	10
Dukuh Jatimalang	3	0	3	-	100	100	11
Dukuh Melikan	3	1	2	33.33	66.67	100	12
Dukuh Gunungsaren	2	0	2	-	100	100	13
Dukuh Randusari	2	1	1	50.00	50.00	100	14
Dukuh Ngombol	1	0	1	-	100	100	15
Dukuh Lainnya (tidak ada nama dukuh)	15	2	13	13.33	86.67	100	16
JUMLAH	77	23	54			100	

Hasil observasi data dari Ketua Posyandu di lapangan, lansia Posyandu dukuh Klaruan di wilayah RW 15, khususnya RT 01, 02 dan 03, terdapat jumlah lansia sebanyak 62 jiwa. Lansia penderita hipertensi sebanyak 32 jiwa, terdiri dari 13 atau (40,63%) laki-laki dan 19 atau (59,38%).

Hipertensi merupakan salah satu bentuk gangguan sistem *serebrovaskular*, berupa terhambatnya pembuluh darah *serebrovaskular*, sehingga mengakibatkan penurunan atau terhambatnya suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak (Ardhiansyah and Rosyid, 2024). Dampak dari hipertensi yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi. Jika mengenai jantung dapat terjadi gagal jantung dan jantung koroner, pada otak terjadi stroke, bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal

kronis, dan bila mengenai mata akan terjadi gangguan penglihatan (Ledoh *et al.*, 2024).

Penatalaksanaan hipertensi terbagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologi merupakan pengelolaan hipertensi menggunakan antihipertensi baik golongan diuretik, penghambat adrenergik maupun vasodilator (Fadillah and Rindarwati, 2023). Penggunaan obat anti hipertensi memiliki banyak efek samping yang dapat merugikan tubuh salah satunya terjadinya peningkatan ekskresi urin oleh diuretik tiazid menyebabkan *hipokalemia*, *hiponatremia*, dan *hipomagnesiemia* (Intansari *et al.*, 2023). Pengobatan farmakologis dengan mengonsumsi obat antihipertensi. Salah satu jenis obat antihipertensi yang sering digunakan orang Amlodiphine, suatu penghambat saluran kalsium dihydropyridine, karena obat ini hanya boleh digunakan satu kali sehari meskipun sangat efektif dan efisien. Penderita hipertensi telah mengonsumsi obat antihipertensi minimal satu tahun. Namun obat ini bisa saja menimbulkan efek samping yang bermanifestasi sebagai keluhan rongga mulut, seperti sariawan, gusi berdarah, gusi bengkak, dan mulut kering (Zainuddin *et al.*, 2022). Pengobatan dasar *non farmakologis* bisa menggunakan *Slow Deep Breathing* (Faridah *et al.*, 2024).

Slow Deep Breathing adalah relaksasi yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. Terapi Relaksasi Napas Dalam adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata (Pertiwi and Prihati, 2020). Relaksasi slow deep breathing dapat juga diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, dimana kelebihan terapi relaksasi ini dapat dilakukan secara mandiri di rumah, relatif mudah dilakukan, tidak membutuhkan waktu lama untuk melaksanakan terapi, dan dapat mengurangi dampak dari terapi farmakologi bagi penderita hipertensi (Suib and Mahmudah, 2022). Teknik pernapasan yang dikenal sebagai *relaksasi* pernafasan dalam jangka waktu singkat (*Slow Deep Breathing*) menggunakan suasana hati mendukung dan frekuensi pernafasan yang sama atau kurang dari

7 menit. Selama *relaksasi*, serabut otot meregang, *impuls* saraf yang dikirim ke otak menurun, aktivitas otak menurun, dan aktivitas tubuh seperti detak jantung, jumlah nafas, dan tekanan darah menurun (Pokhrel, 2024).

Hasil studi pendahuluan terhadap 10 responden lansia di desa Palur, didapatkan semua lansia mengalami hipertensi. Tujuh lansia tidak rutin pergi ke Fasyankes, mereka periksa apabila ada keluhan saja, sedangkan tiga lansia melakukan cek rutin setiap bulan. 100% lansia hipertensi mempunyai keluhan sakit kepala. Apabila mengalami sakit kepala, enam lansia mengatasi dengan tidur, sedangkan empat memakai minyak putih atau dragon untuk dihirup. Obat yang dikonsumsi lima lansia adalah obat captopril/ amlodipine, sedangkan lima lainnya tidak minum obat, hal yang dilakukan hanya mengurangi konsumsi garam, istirahat dengan cukup atau minum rebusan daun seledri sebagai jamu. Empat lansia melakukan olah raga jalan sehat, enam lansia tidak berolah raga. Pada saat diwawancara tentang terapi *Slow Deep Breathing*, Sepuluh lansia menyatakan tidak tahu/belum mengenal terapi tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Pengaruh *Slow Deep Breathing* Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban .” Di desa Palur wilayah kerja Puskesmas Mojolaban.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh *Slow Deep Breathing* Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Slow Deep Breathing* Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Karakteristik pada Responden karakteristik menurut usia, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan pada Lansia Penderita Hipertensi.
- b. Mendeskripsikan Tekanan Darah sebelum perlakuan *Slow Deep Breathing* pada Lansia Penderita Hipertensi di desa Palur, Kecamatan Mojolaban.
- c. Mendeskripsikan Tekanan Darah sesudah perlakuan *Slow Deep Breathing* pada Lansia Penderita Hipertensi di desa Palur, Kecamatan Mojolaban
- d. Menganalisis Pengaruh Tekanan Darah sebelum dan sesudah perlakuan *Slow Deep Breathing* pada Lansia Penderita Hipertensi di desa Palur, Kecamatan Mojolaban.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi serta menambah pengetahuan yang lebih luas kepada masyarakat dalam mencegah dan menurunkan penyakit anti hipertensi.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut mengenai *slow deep breathing* secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien hipertensi.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan mengenai *slow deep breathing* untuk lansia pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian mengenai pelaksanaan *slow deep breathing* pada hipertensi lansia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.4 Persamaan dan Perbedaan Penelitian ini dengan Penelitian Sebelumnya

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Christiani, M., Ixora, dan Rahmawati, P.S. (2023)	Pengaruh Penerapan Teknik <i>Slow Deep Breathing</i> dengan Aromaterapi Kenanga Terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Tingkat Kecemasan	1. Topik yang diteliti mengenai hipertensi 2. Penelitian menggunakan instrument kuesioner 3. Menggunakan terapi yang sama <i>Slow Deep Breathing</i> dan Aromaterapi	1. Waktu dan tempat penelitian berbeda 2. Metode penelitian 3. Menggunakan aromaterapi kenanga 4. Topiknya tekanan darah dan tingkat kecemasan 5. Responden adalah pasien stroke di ruang unit RSUD dr Soedomo trenggalek.
Milani. I., dan Burhanto, (2022)	Pengaruh Intervensi Aromaterapi Lavender Terhadap Kestabilan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Desa Sidomulyo Kecamatan Tabang.	1. Topik yang diteliti mengenai hipertensi 2. Penelitian menggunakan instrument kuesioner	1. Waktu dan tempat penelitian berbeda 2. Metode penelitian 3. Menggunakan aromaterapi lavender 4. Tidak memakai <i>Slow Deep Breathing</i>
Nur Faridah, V <i>et al</i> (2024)	Pengaruh Latihan <i>Slow Deep Breathing</i> dan Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi	1. Topik yang diteliti mengenai hipertensi 2. Penelitian menggunakan instrument kuesioner 3. Menggunakan terapi yang sama <i>Slow Deep Breathing</i> dan Aromaterapi Mawar 4. Responden yang sama lansia	1. Waktu dan tempat penelitian berbeda 2. Metode penelitian 3. Menggunakan aromaterapi lavender 4. Tidak memakai <i>Slow Deep Breathing</i>
Utama, Y.A. 2023	Pengaruh <i>Slow Deep Breathing</i> Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pesein Hipertensi	1. Topik yang diteliti mengenai hipertensi 2. Penelitian menggunakan instrument kuesioner	1. Waktu dan tempat penelitian berbeda 2. Metode penelitian 3. Tidak Menggunakan aromaterapi