

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lansia merupakan individu yang mengalami proses penuaan. Seiring bertambahnya usia seseorang akan mengalami penurunan kondisi fisik dan non fisik secara alami, sehingga lansia akan mengalami penurunan produktivitas atau bahkan tidak mampu memenuhi kebutuhannya (Handayani *et al.*, 2021). Lansia merupakan tahap terakhir dari siklus kehidupan, masa tua ini merupakan masa penutup kehidupan seseorang, dimana telah terjadi kemunduran fisik dan psikis secara bertahap, serta perubahan usia. Lansia mengalami berbagai perubahan seperti fisiologis, kognitif dan psikososial (Ningsih dan Afrinaldi, 2023).

Prevalensi lansia menurut *World Health Organization* (WHO), di kawasan asia tenggara sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Peningkatan tiga kali lipat diperkirakan terjadi pada tahun 2050 dibandingkan tahun sebelumnya (Eviyanti, 2020). Penduduk lansia di Provinsi Jawa Tengah dari tahun 2020-2035 terus mengalami peningkatan. Jumlah penduduk lansia di Provinsi Jawa Tengah tercatat 4,86 juta jiwa atau 13,07% dari total penduduk pada tahun 2022. Angka ini meningkat menjadi 5,07 juta jiwa atau 13,50% di tahun 2023 (Kementrian Kesehatan, 2021). Meningkatnya populasi lansia, baik secara global maupun di Provinsi Jawa Tengah, menunjukkan peningkatan risiko terhadap penyakit-penyakit kronis seperti hipertensi, yang semakin menjadi masalah kesehatan serius seiring bertambahnya usia (Ekarini *et al.*, 2020).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan paling serius saat ini. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian utama di dunia (Erfiana *et al.*, 2024). Hipertensi dapat menyerang berbagai kalangan dari masyarakat tingkat sosial tinggi hingga menengah kebawah. Selain itu,

meningkatnya usia pada seseorang berisiko untuk menderita hipertensi akan semakin besar dan karena pengaruh usia seseorang terhadap kemunculan stress juga sering terjadi (Ramayanti dan Etika, 2022).

Pada lanjut usia yang menderita hipertensi dapat menyebabkan beberapa masalah pada kualitas hidup, karena kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik, psikologis, aktivitas sosial, fungsi sosial, dan fungsi keluarga. psikologis, dan sosial (Sutria *et al.*, 2022). Dampak hipertensi secara fisik dapat dilihat dengan adanya penyumbatan arteri koroner dan infark, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, memicu gangguan serebrovaskuler dan arteriosklerosis koroner, serta menjadi penyebab utama kematian. Dampak secara psikologis pada penderita hipertensi diantaranya pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakit hipertensi yang merupakan *long life disease*. Disamping itu, dengan adanya peningkatan darah ke otak akan menyebabkan lansia sulit berkonsentrasi dan tidak nyaman, sehingga akan berdampak pada hubungan sosial yaitu lansia tidak mau bersosialisasi, yang pada akhirnya dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan menimbulkan mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi (Fitria dan Prameswari, 2021).

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan 1 miliar penduduk dunia mengalami hipertensi, 2/3 antara lain pada wilayah negara yang masih berkembang dengan *income* atau penghasilannya tingkatan menengah atau menengah ke bawah. Prevalensi hipertensi 2025 selalu mengalami peningkatan dan diperkirakan pada tahun 2025 sebesar 29% penduduk dunia dengan umur dewasa akan terpapar atau terjangkit hipertensi. Hipertensi mengakibatkan penduduk dunia yang meninggal setiap tahunnya sebanyak 8.000.000 kurang lebih dan terdapat 1.500.000 penduduk yang berasal dari Asia Tenggara atau sepertiga penduduk mengalami hipertensi dan berakibat beban kesehatan berupa biaya akan (Imam *et al.*, 2023)

Hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%.

Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan dengan pedesaan (37,01%). Prevalensi meningkat seiring dengan pertambahan umur. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia kurang lebih 15 tahun, tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4% dari seluruh penduduk berusia kurang lebih 15 tahun. Dari jumlah tersebut sebanyak 4.431.538 orang atau 50,9% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Menurut hasil Riskesdas (2018), hipertensi di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan usia 18-24 tahun sekitar 14,65%, 25-34 tahun sekitar 21,47%, 35-44 tahun sekitar 33,59%, 45-54 tahun sekitar 45,87%, 55-64 tahun sekitar 54,60%, 65-74 tahun sekitar 64,42%, dan  $\geq 75$  tahun sekitar 71,31%. Prevalensi lansia dengan hipertensi di Provinsi Jawa Tengah menempati posisi teratas yaitu sebesar 32,5% (Kementrian Kesehatan, 2021).

Hipertensi di Kabupaten Karanganyar mengalami peningkatan sebesar 62,87% penyebab tingginya angka tersebut disebabkan oleh pola hidup dan pola makan yang tidak baik. Pada tahun 2022 jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Karanganyar dengan usia 15 tahun mengalami kenaikan sebanyak 154.812 orang dibandingkan dengan tahun 2021 hanya 119.085 orang. Prevalensi data hipertensi di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2022 terdapat lansia penderita hipertensi sebanyak 154.571 jiwa. Pelayanan kesehatan di Kabupaten Karanganyar juga mengalami kenaikan pada tahun 2022 sebanyak 154.571 orang dibandingkan dengan pada tahun 2021 yang hanya 123.290 (Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2022).

Tingginya angka hipertensi disebabkan oleh banyak faktor risiko, antara lain jenis kelamin, usia, keturunan, merokok, stres, obesitas, kurang olahraga, konsumsi garam dan alkohol yang berlebihan (Purwono *et al.*, 2020). Pada umumnya hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas pembuluh darah sehingga menyebabkan pengerasan pembuluh darah. Pembuluh darah tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik

untuk mengembang pada saat jantung memompa darah melalui pembuluh darah, sehingga jantung harus meningkatkan denyutnya pada pembuluh darah yang menyempit agar aliran darah dapat didistribusikan keseluruh tubuh. Hal ini menyebabkan naiknya tekanan darah pada lansia (Putri dan Melizza, 2022).

Penatalaksanaan yang tepat diperlukan untuk mencegah komplikasi penyakit serius akibat tekanan darah tinggi. Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua, diantaranya farmakologis dan non farmakologis (Widiyawati *et al.*, 2022). Terapi farmakologi biasanya menggunakan obat-obatan yang dapat membantu dan dapat menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Efek samping penggunaan obat-obatan yang mungkin timbul adalah sakit kepala, lemas, dan mual (Setyani *et al.*, 2019). Terapi non farmakologi bisa dilakukan dengan cara menurunkan berat badan berlebih bagi penderita obesitas, mengonsumsi sayur dan buah guna mencukupi kebutuhan kalium, mengurangi asupan garam dan lemak jenuh, mengurangi minum-minuman beralkohol, berhenti merokok, terapi relaksasi genggam jari, serta banyak melakukan latihan fisik (Putri dan Melizza, 2022).

Salah satu teknik untuk mengurangi stress dan gampang untuk diterapkan kepada pasien adalah teknik relaksasi. Teknik ini mampu mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan melatih pasien untuk secara sadar mengendurkan otot-otot tubuhnya. Terapi relaksasi efektif dalam mengurangi depresi, kecemasan dan stres. Untuk membantu menurunkan tekanan darah dianjurkan untuk melakukan terapi farmakologi dan non farmakologi karena dapat membantu menurunkan tekanan darah secara keseluruhan (Agustin *et al.*, 2019). Terapi non farmakologi bisa dengan pengendalian stres yaitu menggunakan teknik terapi genggam jari dan nafas dalam. Teknik ini memberikan stimulus atau rangsangan pada titik-titik meridian tubuh dengan menggunakan jari-jari tangan yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan mengaktifkan aliran energi tubuh dan sirkulasi darah menjadi lancar. Teknik relaksasi genggam jari mudah dilakukan, tidak beresiko, tidak membutuhkan biaya, dapat

dilakukan secara mandiri, bisa dilakukan kapan saja, dimana saja dan siapa saja (Fadhilah dan Maryatun, 2022).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Handayani *et al.* (2020), menjelaskan bahwa ada efek teknik relaksasi genggam jari terhadap tekanan darah pasien hipertensi. Hasil pengukuran *baseline test* tekanan darah sebelum melakukan teknik relaksasi genggam jari hasilnya hampir sama selama 3 hari dengan hasil rata-rata tekanan darah sistolik 154,23 mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastolik 93,23 mmHg. Hal ini disebabkan karena selama 3 hari responden belum diberikan terapi relaksasi genggam jari maka tekanan darah yang dihasilkan sama sesuai dengan irama sirkadia pada responden. Tekanan darah sesudah melakukan teknik relaksasi genggam jari di dapatkan hasil nilai rata-rata tekanan darah sistolik 144,28 mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastolik 88,51 mmHg. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Almasyah *et al.* (2025), membuktikan bahwa ada ada pengaruh terapi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah sistolik, denngan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah terapi. Pada pertemuan pertama, nilai Z adalah -4,025 dengan p-value 0,000, dan pada pertemuan kedua, nilai Z adalah -2,837 dengan p-value 0,000. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al.* (2024), hasil uji *wilcoxon* tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum maupun sesudah intervensi secara signifikan mengalami perbedaan dengan nilai p value  $0,001 < \alpha 0,05$  yang berarti ada perbedaan pada perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kartini Karanganyar, menunjukkan bahwa 47 pasien hipertensi lanjut usia dirawat inap di Bangsal Mawar 1 dari bulan Oktober hingga Desember 2024. Hasil wawancara peneliti dengan kepala ruang Mawar 1 RSUD Kartini Karanganyar mengatakan belum pernah menerapkan terapi genggam jari dan nafas dalam untuk mengetahui perubahan tekanan darah

pada lansia hipertensi. Berdasarkan dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengaplikasikan “Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Nafas dalam terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di RSUD Karanganyar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus adalah “Bagaimana Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di RSUD Karanganyar?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi dari Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di RSUD Karanganyar

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil tekanan darah sebelum dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi
- b. Mendeskripsikan hasil tekanan darah sesudah dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi
- c. Mendeskripsikan perkembangan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di RSUD Karanganyar
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

## **D. Manfaat**

### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dalam mengimplementasikan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya pada penelitian tentang pemberian terapi

relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan untuk menindaklanjuti penelitian yang berkaitan dengan permasalahan yang serupa ataupun penelitian yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia.
- b. Diharapkan hasil penelitian ini akan meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan tentang pemberian terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi pada masa yang akan datang.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi tambahan dalam menambah pengetahuan tentang terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

4. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dalam membantu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

5. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat menerapkan terapi genggam jari dan nafas dalam secara mandiri.