

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Ode, 2012:242). Hipertensi menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan angka kematian (Kusharyadi dalam Aspiani, 2015:211). Penyakit hipertensi sering tidak disadari karena tidak mempunyai gejala khusus, dan dapat menyebabkan stroke, serangan jantung dan gagal ginjal apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* (Herlambang, 2013:15).

Lansia (lanjut usia) adalah bagian dari proses tumbuh kembang, dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap. Yang dimaksud lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas (Azizah, 2011:1). Hipertensi sering terjadi pada lansia, karena pada lansia mengalami perubahan-perubahan pada jantung seperti kekuatan otot jantung berkurang, elastisitas pembuluh darah berkurang yang menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras (Maryam *et al.*, 2008:113). Aspiani (2014:104) menjelaskan, perubahan jantung pada lansia yaitu katub jantung yang menebal dan kaku, elastisitas dinding aorta menurun serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia. Hipertensi apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan berbagai komplikasi pada organ jantung, sistem saraf, dan sistem ginjal (Oktavianus dan Sari 2014:55).

Survei yang dilakukan *National Center for Health Statistics* (NCHS) menyatakan bahwa prevalensi hipertensi pada usia 40-59 tahun adalah 32,4% dan usia 60 tahun keatas sebesar 65,0% (Nwankwoet *al.*, 2013). Sedangkan *World Health Organization* (WHO, 2014) memaparkan bahwa secara global hampir satu milyar orang memiliki tekanan darah tinggi atau hipertensi, dua pertiganya adalah negara berkembang. Masalah ini akan

terus berkembang dan ditahun 2025 diperkirakan 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Sekitar sepertiga dari populasi Asia Tenggara memiliki tekanan darah tinggi, dan hampir 1,5 juta orang meninggal setiap tahun karenanya (Mardiono, 2016:194).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Infodatin, 2015), hipertensi menjadi penyakit yang berada di urutan pertama dari 10 masalah kesehatan lanjut usia yaitu dengan pravelensi usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6% dan usia 75 tahun keatas sebanyak 63,8%.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2013) prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah (2013) usia 56-64 sebesar 45,2%, usia 66-74 tahun sebesar 56,7% dan usia 75 tahun keatas sebanyak 65,9%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2017), penyakit hipertensi masuk pada 10 besar penyakit di pusat kesehatan masyarakat dan menempati urutan pertama berdasarkan penyakit tidak menular.

Terdapat 2 cara pengobatan hipertensi yaitu dengan nonfarmakologis dan farmakologis (Ode, 2012:245). Terapi farmakologis adalah dengan menggunakan obat-obat antihipertensi seperti diuretik, simpatolitik. Sedangkan untuk nonfarmakologis dengan cara menurunkan berat badan, membatasi alkohol, olahraga, dan relaksasi (Muttaqin, 2009:118).

Salah satu relaksasi yang dapat digunakan adalah relaksasi autogenik. *National Safety Council* dalam (Yulianto, 2017:10), relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata/kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang. Menurut Varvogli (dalam Irawati *et al.*, 2014:5) relaksasi autogenik membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal akan membuat tubuh merasa hangat, ringan dan santai. Relaksasi autogenik dipilih untuk mengobati hipertensi secara nonfarmakologis, untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, dikarenakan cara yang mudah, sederhana dan murah yang nantinya dapat diaplikasikan secara mandiri.

Hasil penelitian Darmawan dan Nugroho (2015), menyatakan bahwa relaksasi autogenik menurunkan tekanan darah pada lansia di Posyandu lansia Desa Jabon, Kabupaten Jombang dengan rata-rata penurunan sistole 15,4 mmHg dan tekanan diastole 2,7 mmHg.

Sejalan dengan penelitian Darmawan dan Nugroho (2015), penelitian Irawati *et al.*, (2014:5) juga mendapatkan hasil bahwa relaksasi autogenik dapat menurunkan tekanan darah 5 sampai dengan 10 mmHg. Penelitian Sutomo (2015:82) mendapatkan hasil adanya pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Sukoharjo (2017), bahwa jumlah lansia di wilayah Puskesmas Sukoharjo menempati urutan ketiga yaitu dengan jumlah 10.768 jiwa. Sedangkan urutan pertama dan kedua ditempati Puskesmas Grogol dan Kartasura dengan masing-masing sejumlah 12.975 jiwa dan 11.900 jiwa. Menurut data DKK Sukoharjo (2017), penyakit hipertensi merupakan penyakit tidak menular tertinggi dan yang paling tinggi berada di Puskesmas Sukoharjo dengan jumlah 3.403 jiwa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sukoharjo yang dilakukan pada bulan Mei 2018 didapatkan hasil bahwa lansia yang memiliki hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 1.289 jiwa. Setelah dilakukan wawancara dengan 5 lansia yang memiliki tekanan darah tinggi yang berada di Puskesmas Sukoharjo, ada tiga lansia yang hanya membiarkan tekanan darahnya tinggi tanpa ada pengobatan farmakologi maupun nonfarmakologi seperti mengonsumsi jus mentimun, seledri, dll. Dua lansia yang lain mengonsumsi obat hipertensi. Berdasarkan wawancara, lansia juga tidak mengetahui tentang relaksasi autogenik dan belum pernah mencoba seperti apa relaksasi autogenik.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penerapan relaksasi autogenik terhadap nilai tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan data yang diuraikan pada latar belakang diatas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan yaitu “Bagaimanakah nilai tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan relaksasi autogenik?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi relaksasi autogenik pada lansia dengan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan tekanan darah pasien sebelum penerapan relaksasi autogenik pada lansia dengan hipertensi.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan tekanan darah sesudah penerapan relaksasi autogenik pada lansia dengan hipertensi.
- c. Mendiskripsikan perkembangan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah pemberian relaksasi autogenik.

D. MANFAAT

1. Bagi Masyarakat

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat membudayakan pengelolaan lansia dengan hipertensi secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan relaksasi autogenik secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan relaksasi autogenik pada klien hipertensi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Penulis memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan relaksasi autogenik pada klien hipertensi.