

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Usia lanjut selalu dikonotasikan sebagai kelompok rentan yang selalu ketergantungan dan menjadi beban tanggungan baik oleh keluarga, masyarakat dan negara. Angka harapan hidup penduduk Indonesia yang dari tahun ketahun semakin baik, maka muncullah sebuah hipotesis bahwa akan adanya ledakan jumlah lansia di Indonesia yang akan semakin meningkat pada tiap tahunnya. Pada tahun 1971 berjumlah 4,5 juta, di tahun 1990 berjumlah 6,3 juta memasuki tahun 2000 lansia berjumlah 7,2 % dari total penduduk Indonesia dan diramalkan akan berjumlah 11,3 % di tahun 2020. Ada beberapa masalah kesehatan kaitannya dengan lansia ini, diantaranya adalah masalah medik. Adapun salah satu masalah tersebut antara lain adalah Hipertensi (Mujahidullah, 2012 : V).

Tekanan darah (*blood pressure*) adalah tenaga yang diupayakan oleh darah untuk melewati setiap unit atau daerah dari dinding pembuluh darah, timbul dari adanya tekanan pada dinding arteri. Tekanan arteri terdiri atas tekanan sistolik, tekanan diastolik, tekanan pulsasi, tekanan arteri rerata. Tekanan sistolik yaitu tekanan maksimum dari darah yang mengalir pada arteri saat ventrikel jantung berkontraksi, besarnya sekitar 100-140 mmHg. Tekanan diastolik yaitu tekanan darah pada dinding arteri pada saat jantung relaksasi, besarnya sekitar 60-90 mmHg (AspianidanYuli, 2015 : 15).

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Secara umum, seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Hipertensi juga sering dikaitkan sebagai suatu

keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Ardiansyah, 2012 : 53).

Hipertensi atau penyakit “darah tinggi” adalah kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau mendadak (akut). Hipertensi menetap (tekanan darah tinggi yang tidak menurun) merupakan faktor risiko terjadinya *stroke*, penyakit jantung coroner(PJK), gagal jantung, ginjal, dan aneurisma arteri (penyakit pembuluh darah). Meskipun peningkatan tekanan darah rendah relative kecil, hal tersebut dapat menurunkan angka harapan hidup (Agoes,*et al*, 2010: 13).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menunjukkan angka prevalensi di Indonesia hipertensi secara nasional (25,8%), jika dibanding hasil riskesdas tahun 2007 (31,7/1000) menunjukkan adanya penurunan angka prevalensi, namun hal ini tetap perlu diwaspadai mengingat hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyakit degenerative antara lain penyakit jantung,stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya.

Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2016) Jumlah penduduk berisiko (>18 tahun) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2016 tercatat sebanyak 5.292.052 atau 20,16 %. Hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 611.358 orang atau 11,55 % dinyatakan hipertensi / tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 11,85%, lebih tinggi dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 11,16%. Sedangkan pravelensi penyakit hipertensi di kota Surakarta tahun 2016 adalah sebanyak 59.028 dan pada tahun 2017 adalah sebanyak 63.001. Pravalensi penyakit hipertensi di Puskesmas Pajang sebanyak 1.467, di Puskesmas Penumping sebanyak 1.461, di Puskesmas Purwosari sebanyak 2.069, di Puskesmas Jayengan sebanyak 1.986, di Puskesmas Kratonan sebanyak 3.181, di Puskesmas Gajahan sebanyak 404, di Puskesmas Sangkrah sebanyak 2.311, di Puskesmas Purwodiningkrat sebanyak 2.623, di Puskesmas Ngoresan sebanyak 2.798 , di Puskesmas Sibela sebanyak 806, di Puskesmas Pucangsawet -, di Puskesmas Nusukan sebanyak 708, di

Puskesmas Manahan sebanyak 858, di Puskesmas Gilingan sebanyak 2.685, di Puskesmas Banyuanyar sebanyak 1.249, di Puskesmas Setabelan sebanyak 2.440, di Puskesmas Gambirsari sebanyak 1.873. Prevalensipenderita penyakit hipertensi terbanyak di puskesmasKratonan sebanyak 3.181 (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2017).

Penanganan hipertensi pada umumnya dimaksudkan untuk mencapai tekanan darah dalam batas-batas normal atau 130/80 mmHg. Pada pengidap diabetes atau penyakit ginjal menahun, besar tekanan darah yang dianjurkan sebaiknya berada di bawah 130/80 mmHg. Cara penatalaksanaan dibedakan atas cara nonmedikamentosa, tetapi dengan agenantihipertensi dan terapi dengan cara lain (Agoes,*et al*, 2010 : 23).

Berbagai macam bentuk relaksasi yang sudah ada adalah relaksasi nafas dalam, *guided imagery* (imajinasi terbimbing), relaksasi progresif, terapi musik, *distraksi*, dan *massage* (pijat). Dari bentuk relaksasi di atas belum pernah dimunculkan kajian tentang bentuk relaksasi religious. Relaksasi religious ini merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan *faith factor* Benson (dalamAnggraini, 2013).

Relaksasi benson adalah metode teknik relaksasi yang diciptakan oleh Hebert Benson, seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat do'a dan meditasi bagi kesehatan. Teknik relaksasi ini dikenal dengan Teknik Relaksasi Benson (*Benson Relaxation*) (Solehati dan Kosasih, 2015: 177).

Relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi yang sederhana, mudah pelaksanaanya, dan tidak memerlukan banyak biaya. Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu/*Faith Factor* (Benson & Proctor, 2000).Sebenarnya relaksasi ini merupakan relaksasi menggunakan teknik pernapasan yang biasa digunakan di rumah sakit pada pasien yang sedang mengalami nyeri atau mengalami kecemasan.Tetapi, pada Relaksasi Benson ada penambahan unsur keyakinan

dalam bentuk kata-kata yang merupakan sugesti bagi pasien yang diyakini dapat mengurangi rasa nyeri atau rasa cemas yang sedang pasien alami.

Hasil penelitian Pratiwi, *et al*, (2015) menyatakan bahwa relaksasi Benson dapat melatih tubuh dengan mengatur irama pernafasan secara baik dan benar sehingga pemusatan pikiran dan penghayatan akan lebih mempercepat penyembuhan dan menghilangkan stres (depresi) atau memelihara dan meningkatkan kesehatan. Teknik relaksasi Benson terbukti dapat memberikan respon persepsi positif yang selanjutnya dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu hormon yang membuat seseorang merasa bahagia sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Hasil penelitian Sukarmin dan Himawan (2015) menunjukkan adanya perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik yang cukup signifikan. Benson relaksasi bekerja pada sistem hormonal dengan cara menurunkan aktifitas epinefrin dan norepinefrin yang dapat dipicu oleh adanya stres yang berlebihan.

Hasil penelitian Yulia, *et al* (2016) menunjukkan terapi Benson mampu menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stress yang berkontribusi besar dalam tekanan darah tinggi, selain itu relaksasi Benson juga efektif untuk menurunkan rasa nyeri.

Dari hasil studi pendahuluan prevalensi penderita hipertensi di seluruh Puskesmas kota Surakarta tahun 2017 sebagai berikut

1.1. Tabel Prevalensi Penderita Hipertensi Puskesmas Kota Surakarta

No	Unit Pelayanan	Jumlah Penderita
1	Puskesmas Pajang	1.467
2	Puskesmas Penunping	1.461
3	Puskesmas Purwosari	2.069
4	Puskesmas Jayengan	1.986
5	Puskesmas Kratonan	3.181
6	Puskesmas Gajahan	404
7	Puskesmas Sangkrah	2.311
8	Puskesmas Purwodiningratan	2.623
9	Puskesmas Ngoresan	2.798
10	Puskesmas Sibela	806
11	Puskesmas Pucangsawit	-
12	Puskesmas Nusukan	708
13	Puskesmas Manahan	858
14	Puskesmas Gilingan	2.685
15	Puskesmas Banyuanyar	1.249
16	Puskesmas Setabelan	2.440
17	Puskesmas Gambirsari	1.873
Total		28.919

(Dinas Kesehatan Kota Surakarta : 2017)

Prevalensi penderita hipertensi tertinggi adalah di Puskesmas Kratonan sebesar 3.181 orang. Dari total jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Kratonan terdapat dua penderita hipertensi yang belum pernah dan belum mengetahui terapi relaksasi benson dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Teknik Relaksasi Benson untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kratonan Surakarta.”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana pengaruh teknik relaksasi Benson terhdap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mendiskripsikan hasil penerapan teknik relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pada lansiadengan hipertensi di puskesmas Kratonan.

2. Tujuan khusus penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan tekanan darah pada pasien lansia sebelum penerapan teknikrelaksasi Benson pada pasien hipertensi.
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan tekanan darah pada pasien lansia sesudah penerapan teknik relaksasi Benson pada pasien hipertensi.
- c. Mendiskripsikan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi Benson.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi penulis

Hasil penerapan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi, sekaligus sebagai bahan masukan sumber data penulis selanjutnya dan mendorong pihak yang berkepentingan untuk melakukan penerapan lebih lanjut tentang pengaruh relaksasi benson pada pasien hipertensi.

2. Bagi responden

Sebagai tambahan pengetahuan dalam penanganan hipertensi, dan dapat diupayakan sebagai terapi nonfarmakologi selain pemberian obat anti hipertensi.