

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan kelompok usia rentan berisiko (*population of risk*) menderita suatu penyakit yang jumlahnya makin meningkat. Dalam segi kesehatan lansia mengalami penurunan kesehatan, baik secara alami maupun akibat dari suatu penyakit. Perlu adanya penanganan khusus mengenai peningkatan merencanakan kegiatan upaya kesehatan yang ditujukan kepada kelompok lansia. Penyakit yang sering dialami pada usia lanjut antara lain: hipertensi, stroke, diabetes melitus, rematik dan asam urat (J et al., 2020).

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang mehnngalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah et al., 2016). World Health Organization (WHO) membagi lansia menjadi lanjut usia (60-74 tahun), usia tua (75-90 tahun), dan usia sangat tua (di atas 90 tahun). Penduduk lansia dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu penduduk lansia muda (60-69 tahun), penduduk lansia madya (70-79 tahun), dan penduduk lansia tua (80 tahun ke atas) (Mirani et al, 2021).

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,3 juta (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 mengalami peningkatan jumlah lansia yaitu 24 juta (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 mengalami peningkatan lagi jumlah lansia

mencapai 28,8 juta (11,34%) dari total populasi (KEMENKES RI, 2021).

Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan di Indonesia terdapat sebanyak 273,87 juta jiwa pada tahun 2021. Dari jumlah penduduk tersebut, terdapat sekitar 29,3 juta penduduk lansia atau sekitar 10,82% dari jumlah penduduk. Pada tahun 2021, terdapat delapan provinsi yang telah memasuki struktur penduduk tua, yaitu persentase penduduk lanjut usia yang lebih besar dari 10%. Kedelapan provinsi tersebut adalah DI Yogyakarta (15,52 %), Jawa Timur (14,53 %), Jawa Tengah (14,17 %), Sulawesi Utara (12,74 %), Bali (12,71 %), Sulawesi Selatan (11,24 %), Jawa Barat (10,18 %), dan Sumatera Barat (10,22 %) (BPS Statistik Indonesia, 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Sumbar tahun 2022, jumlah penduduk sekitar 5,53 juta jiwa dan penduduk lansia di Sumbar sebanyak 533.528 lansia (9,8) dari jumlah penduduk, yang terdiri dari laki-laki sebanyak 244.890 orang dan perempuan 288.638 orang. Jumlah penduduk tertinggi sepanjang 2021 yaitu kota padang sebanyak 909.040 (16,42%) (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat, 2022).

Dengan bertambahnya umur fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit banyak muncul pada lansia. Dengan bertambahnya usia dan kemunduran fungsi organ tubuh khususnya pada lansia menyebabkan kelompok ini rawan terhadap serangan berbagai penyakit kronis seperti diabetes mellitus, stroke, gagal ginjal, kanker, hipertensi, dan jantung. Adapun jenis keluhan kesehatan yang paling banyak dialami lansia adalah keluhan kesehatan yang paling banyak dialami lansia adalah keluhan lainnya seperti asam urat, reumatik, diabetes, tekanan darah tinggi dan berbagai jenis penyakit kronis lainnya (Camalia, Iin Fitah, 2017).

Penyebab lansia menderita hipertensi secara fisiologis disebabkan oleh menurunnya elastisitas dinding aorta, katup jantung menebal, dan kaku, sehingga menyebabkan kerja jantung untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh semakin berkurang. Selain itu, semakin menurunnya elastisitas pembuluh darah, sehingga meningkatkan terjadinya resistensi pembuluh darah perifer (Fitrianti dan Putri, 2018). Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan/atau tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih didasarkan pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan tenang (Rachmadani et al., 2019).

Penderita hipertensi di seluruh dunia diperkirakan 1,13 miliar pada tahun 2020, dengan posisi Asia Tenggara berada pada peringkat ke-3 dengan prevalensi 25% dari total populasi. Diperkirakan di dunia yang menderita hipertensi untuk berjenis kelamin perempuan 1 diantara 5 orang menderita hipertensi, sedangkan yang menderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki diantara 4 orang (WHO, 2020). Penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya, sekitar 1,5 miliar orang diprediksi akan menderita hipertensi pada tahun 2025, dan 10,44 juta orang diprediksi akan meninggal akibat hipertensi beserta komplikasinya. Di Indonesia sendiri, perkiraan jumlah kasus hipertensi adalah 63.309.620. Terdapat prevalensi hipertensi pada penduduk lansia umur 65 –74 tahun sebesar 63,2 (Riskesdas, 2018). Prevalensi lansia yang menderita terdiagnosa oleh dokter atau penderita yang meminum obat antihipertensi di DKI Jakarta, yakni usia 55 – 64 tahun yang terdiagnosa oleh dokter (18,31%) atau penderita yang minum obat antihipertensi (19,30%), usia 65 – 74 tahun yang terdiagnosa oleh dokter (23,31%) atau penderita yang minum obat antihipertensi (24,53%), usia ≥ 75 tahun yang terdiagnosa oleh diagnosis dokter (24,04%) atau penderita yang minum obat antihipertensi (25,26%) (Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana penderita tidak merasakan keluhan sampai terjadinya suatu komplikasi, sehingga sering disebut dengan silent killer. Komplikasi dari hipertensi sendiri tergantung kepada tingginya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosa dan tidak diobati. Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, masalah penglihatan, serta penyakit ginjal. Jika hipertensi tidak diidentifikasi dan diobati secara dini akan menyebabkan kerusakan pada sistem organ dan mengurangi harapan hidup seseorang 10 hingga 20 tahun yang akan mendatang (J et al., 2020).

Peran perawat terhadap hipertensi adalah sebagai edukator yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, makanan yang tidak di anjurkan sampai dengan perawatan dan komplikasi hipertensi, sebagai *care provider* yaitu dengan cara memberi kenyamanan dan keamanan bagi klien, memfasilitasi klien dengan anggota tim kesehatan lainnya dan berusaha mengembalikan kesehatan klien, sebagai *change agent* yaitu dengan cara memberikan perawatan dan pengobatan alternatif dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif (ROP) untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Wulandari & Marliana, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi ada dua macam yaitu farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu dilakukan dengan pemberian obat-obatan, jenis ini bekerja dengan cara mengeluarkan cairan tubuh melalui urin. Dengan demikian volume cairan dalam tubuh berkurang sehingga daya pompa jantung lebih ringan, agen vasodilator bekerja langsung pada pembuluh darah dengan merelaksasi otot pembuluh darah. Selain penatalaksanaan farmakologi, ada juga penatalaksanaan nonfarmakologi sebagai pengobatan alternatif untuk menurunkan tekanan darah seperti terapi relaksasi otot progresif. Menurut Wahyu (2018), terapi relaksasi otot progresif merupakan teknik sistematis untuk

mencapai keadaan rileksasi, metode progresif ini dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan pada otot skeletal dengan cara menegangkan dan melelemkannya yang dapat mengembalikan perasaan otot sehingga otot menjadi rileks. Teknik ini dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Pada saat melakukan terapi relaksasi otot progresif, hipotalamus akan mengeluarkan CRH (*Corticotropin Releasing Hormone*) dan ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*). Penurunan pelepasan kedua hormon tersebut dapat mengurangi aktivitas saraf simpatis dan mengurangi pengeluaran adrenalin. Sehingga efeknya akan memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung (Yunding et al., 2021).

Relaksasi otot progresif adalah suatu cara untuk menurunkan tekanan darah dengan teknik nonfarmakologis dengan melakukan penegangan dan relaksasi pada otot tubuh mulai dari otot wajah, mulut, dahi, bahu, tangan, dada, perut dan kaki. Relaksasi pada dasarnya berhubungan dengan sistem kerja saraf manusia, yang terdiri dari sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom (saraf simpatis dan saraf parasimpatis). Keadaan rileks mampu menstimulus tubuh untuk memproduksi molekul yang disebut oksida nitrat (NO). Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah. Respon relaksasi bekerja dominan pada sistem parasimpatik, sehingga menggedor saraf yang tegang. Saraf simpatik berfungsi untuk mengendalikan pernapasan dan denyut jantung untuk tubuh menjadi rileks. Ketika sistem relaksasi dirasakan oleh tubuh, maka akan memperlambat detak jantung sehingga dalam memompa darah ke seluruh tubuh menjadi efektif dan tekanan darah menurun (Diningrum dkk., 2021).

Berdasarkan jurnal penelitian menyebutkan bahwa pasien mengalami penurunan tekanan darah awal 180/100 mmHg turun menjadi 130/100 mmHg dikarenakan pasien melakukan terapi relaksasi otot progresif dengan bersungguh-sungguh dan fokus. Hal ini juga telah dibuktikan

menurut teori dimana saat melakukan relaksasi otot progresif dengan tenang, relaks dan penuh konsentrasi terhadap tegang dan relaksasi otot dilatih selama 30 menit maka sekresi CRH (*Cotricotropin Releasing Hormone*) dan ACTH (*Adenocorticotopic Hormone*) di hipotalamus menurun. Penurunan kedua sekresi hormon ini menyebabkan aktivitas saraf simpatis dan saraf parasimpatis menurun sehingga pengeluaran adrenaline dan non adrenaline berkurang, akibatnya terjadi penurunan denyut jantung, pembuluh darah besar melebar, tahanan pembuluh darah berkurang serta penurunan pompa jantung. Hal ini menyebabkan tekanan darah arterial jantung menurun setelah dilakukan relaksasi otot progresif (Diningrum dkk., 2021).

Pengobatan farmakologis dengan menggunakan obat-obatan yang mengandung banyak bahan kimia secara berlebihan akan menimbulkan dampak lain dibandingkan pengobatan dengan obat-obatan nonfarmakologis, disamping biaya pengobatan tradisional lebih murah dibandingkan dengan obat-obatan yang lain. Obat tradisional dapat digunakan sebagai alternatif lain dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Selain dari pengobatan bahan kimia, pengobatan alternatif seperti terapi relaksasi otot progresif juga dapat menurunkan tekanan darah dengan tidak menimbulkan efek samping dari penerapan yang dilakukan dan mudah dilaksanakan tanpa menggunakan peralatan tertentu (Adi Supriatna, 2018).

Relaksasi otot progresif adalah sebuah terapi yang terfokuskan untuk mereleksasikan otot-otot dengan melibatkan kontraksi dan relaksasi otot mulai dari kaki ke arah atas atau dari kepala ke arah bawah, sehingga meningkatkan kesadaran terhadap respon otot tubuh (Wijaya & Nurhidayati, 2020). Manfaatnya adalah mengurangi kecemasan, konsumsi oksigen tubuh, kecepatan metabolisme, frekuensi napas, ketegangan otot, tekanan darah sistol dan diastol, kontraksi ventrikel prematur dan meningkatkan gelombang alfa otak (Murhan et al., 2022).

Salah satu peneliti menyatakan tekanan darah menurun secara signifikan setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi otot progresif antara pretes posttest pada lansia penderita hipertensi, sehingga perlu adanya pengembangan terhadap terapi komplementer tersebut (Murhan et al., 2020). Peneliti selanjutnya menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dengan pretest rerata 149/89 mmHg, posttest rerata 137/79 mmHg atau terjadi penurunan sebanyak 21,8 mmHg (Rahayu et al., 2020). Sedangkan, menurut pernyataan lain menunjukkan adanya penurunan tekanan darah lansia penderita hipertensi yang signifikan berdasarkan karakteristik usia dengan nilai rerata tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif 30,75 mmHg pada tekanan darah sistol, dan nilai rerata, 11,00 mmHg pada tekanan darah diastol (Fitrianti dan Putri, 2018).

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti “**Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan Hipertensi Yang Diberikan Evidence Based Nursing Relaksasi Otot Progresif (ROP) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Rt 03 Rw 05 Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam Karya Ilmiah Ners ini adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan Hipertensi Yang Diberikan *Evidence Based Nursing* Relaksasi Otot Progresif (ROP) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Rt 03 Rw 05 Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan secara nyata dalam memberikan analisa asuhan keperawatan pada Ny.N dengan hipertensi yang diberikan teknik gerakan *relaksasi otot*

progresif terhadap penurunan tekanan darah di Rt 03 Rw 05 Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian kepada Ny.N dengan hipertensi di Rt 03 Rw 05 Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang
- b. Penulis mampu merumuskan masalah dan menegakan diagnosa keperawatan kepada Ny.N dengan hipertensi di Rt 03 Rw 05 Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang
- c. Penulis mampu menyusun rencana tindakan keperawatan kepada Ny.N dengan hipertensi di Rt 03 Rw 05 Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang
- d. Penulis mampu melakukan tindakan keperawatan kepada Ny. N dengan hipertensi di Rt 03 Rw 05 Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan dan pendokumentasian kepada Ny. N dengan hipertensi di Rt 03 Rw 05 Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang
- f. Penulis mampu menganalisa Evidence Based Practice teknik Relaksasi Otot Progresif untuk menurunkan tekanan darah kepada Ny.N dengan hipertensi di Rt 03 Rw 05 Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan khususnya disiplin ilmu kesehatan masyarakat di bidang keperawatan serta dapat memberikan informasi pada pengajar, mahasiswa, masyarakat dan peneliti selanjutnya berguna bagi kemajuan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Mampu mengaplikasikan atau menerapkan ilmu yang telah didapatkan di akademik dalam menyelesaikan masalah kesehatan lansia hipertensi melalui asuhan keperawatan lansia.

b. Bagi Institusi

Sebagai masukan dalam kegiatan proses belajar tentang asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan hipertensi serta dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi praktek mahasiswa keperawatan.

c. Bagi Klien

Memberikan masukan tentang penyakit hipertensi dan teknik pengobatan nonfarmakologis agar lebih mengetahui tentang penyakit yang dialami dan bisa melakukan keperawatan hipertensi yang dialami klien. Dapat memberikan pengetahuan pada klien dan mampu dalam mengambil keputusan yang tepat untuk klien dengan masalah hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan yang akan dilakukan oleh peneliti selanjutnya, serta menambah wawasan dan pengalaman untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berhubungan langsung dengan masalah penelitian terkait.

