

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Saat ini hipertensi masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat seluruh dunia, karena prevalensi dan angka kematian menduduki angka tertinggi sebesar 13% atau 8 juta kematian disetiap tahunnya. Angka kejadian hipertensi tertinggi pada penduduk lansia yang berusia diatas 60 tahun, dengan prevalensi mencapai 60%-80% penduduk lansia (Dwi & Nur, 2021).

Tekanan darah tinggi atau disebut dengan hipertensi merupakan suatu penyakit yang disebut dengan "*The silent killer*" karena sering terjadi tanpa adanya suatu keluhan, namun tanpa diketahui dapat mengakibatkan kerusakan organ tubuh. Hipertensi merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya gangguan didalam pembuluh darah sehingga menyebabkan suplai oksigen serta nutrisi yang dibawa oleh darah tidak sampai ke jaringan tubuh dan bukan penyakit menular (Elvira et al., 2024). Hipertensi biasa terjadi pada usia lanjut atau lansia yang berusia lebih dari 60 tahun karena lansia merupakan suatu kelompok rentan yang memiliki risiko mengalami masalah kesehatan seperti penurunan organ tubuh, baik dalam kemampuan sosial, fisik, psikologi, serta emosional yang semakin lemah sehingga dapat mengakibatkan daya tahan tubuh yang semakin menurun yang akan mengakibatkan lansia rentan memiliki riwayat penyakit, termasuk hipertensi (Rumini et al., 2023). Lansia bisa dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Elvira et al., 2024).

Kementrian kesehatan melaporkan bahwasannya penderita hipertensi atau darah tinggi terus meningkat di Indonesia (Susanto et al., 2024). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang memiliki riwayat penyakit hipertensi dan memperkirakan bahwasanya pada tahun 2025 orang yang akan memiliki riwayat hipertensi sebanyak 1,5 miliar dan 10,44 juta kematian akibat komplikasi terhadap penyakit hipertensi (Kamriana et al., 2024).

Di Indonesia angka kejadian hipertensi cukup tinggi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) pada tahun 2018 angka kejadian hipertensi cukup tinggi yaitu 34,11%. Kasus di Jawa Barat lansia yang menderita hipertensi sebesar 39,6% (Rikesdas, 2018). Adapun berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2018 kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 658.201 jiwa (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Kemenkes tahun 2018, prevalensi penyakit hipertensi di Kota Bandung sebanyak 700.000 warga. Adapun data Dinas Kesehatan Kota Bandung menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi pada bulan Mei 2022 sebanyak 28.000 warga yang mengalami penyakit hipertensi (Kemenkes,2018). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2019 sebanyak 192.787 orang, tahun 2020 sebanyak 111.504 orang, dan tahun 2022 sebanyak 354.148 orang (Dinas Kesehatan, 2023). Adapun kejadian hipertensi di Griya Lansia Ciparay terdapat 50 lansia yang mengalami hipertensi.

Hipertensi pada lansia dapat disebabkan karena adanya penurunan elastisitas dinding aorta sehingga terjadi penebalan katup jantung yang dapat menyebabkan katup jantung menjadi kaku, kemudian terjadinya penurunan pompa jantung, hilangnya elastisitas pembuluh darah perifer sehingga meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer. Selain itu, faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi adalah gaya hidup yang tidak sehat, seperti mengonsumsi *junkfood*, rokok, alkohol, dan olahraga yang kurang (Elvira et al., 2024). Pada rokok terdapat kandungan nikotin yang dapat melepaskan epinefrin dari kelenjar adrenal sehingga menyebabkan sempitnya pembuluh darah dan menyebabkan jantung akan lebih berat memompa karena tekanan yang lebih tinggi dari biasanya (Elvira et al., 2024).

Hipertensi dapat mengganggu pada aspek fisik, psikologi, sosial, dan ekonomi. Aspek fisik seperti rasa nyeri kepala dan terkadang disertai mual serta muntah yang dapat terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah intrakranial (Rumini et al., 2023). Dampak secara psikologis pada seseorang yang menderita hipertensi, yaitu klien akan merasa hidup tidak berarti karena

terjadi kelemahan dan proses penyakit hipertensi yang merupakan *long life disease*. Selain berdampak pada fisik dan psikologi, hipertensi juga dapat mempengaruhi aspek sosial karena dengan terjadinya darah yang meningkat ke otak akan menyebabkan lansia sulit berkonsentrasi dan merasa tidak nyaman, sehingga berdampak pada aspek sosial yaitu lansia enggan untuk bersosialisasi dan menimbulkan ketidaknyamanan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi (Seftiani et al., 2018) dalam (Dwi & Nur, 2021). Jika hipertensi tidak dicegah dan diobati secara cepat, maka akan menimbulkan komplikasi yaitu gagal jantung, stroke, gagal ginjal, emboli paru, dan kerusakan pada mata (Ekasari et al., 2021).

Penatalaksanaan dalam menurunkan tekanan darah serta nyeri kepala pada pasien hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis atau non farmakologis. Terapi farmakologis yang diberikan pada penderita hipertensi yaitu obat antihipertensi, misalnya amlodipine, captopril, propranolol, atenolol, enalapril, losartan, candesartan, nifedipine, doxazosin (Hameed & Dasgupta, 2019) dalam (Marhabatsar & Sijid, 2021). Adapun terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan pada penderita hipertensi dapat dilakukan salah satunya dengan terapi relaksasi otot progresif (Mersil, 2019) dalam (Ferdisa & Ernawati, 2021).

Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi yang bertujuan untuk menurunkan ketegangan terhadap otot yang dilakukan menggunakan teknik relaksasi supaya terasa rileks (Novizar et al., 2024). Mekanisme relaksasi otot progresif dapat memusatkan perhatian terhadap suatu aktivitas otot yang dapat mengubah otot yang tegang menjadi rileks kembali, sehingga memunculkan perasaan yang rileks. Terapi ini dapat dilakukan selama kurang lebih 10 menit dalam waktu 3 hari. Sebelum dilakukan terapi, klien diposisikan nyaman mungkin kemudian diukur tanda-tanda vital sebelum dan sesudah terapi (Ferdisa & Ernawati, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ferdisa & Ernawati, 2021), terapi relaksasi otot progresif dilakukan selama tiga hari kepada dua responden dan mendapatkan hasil penurunan yang signifikan. Responden satu

mengalami penurunan tekanan darah dari 180/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Begitupun pada responden dua mengalami penurunan tekanan darah dari 172/102 mmHg menjadi 130/85 mmHg. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bahri et al., 2023), bahwasanya terdapat penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif pada pasien dengan hipertensi. Sebelum diberikan terapi tekanan sistole sebesar 171,98 mmHg dan tekanan diastole 102,42 mmHg, sedangkan setelah diberikan terapi tekanan sistole sebesar 154,58 mmHg dan tekanan diastole 90,58 mmHg.

Hasil pemeriksaan fisik pada klien I yaitu Tn. A diperoleh data tekanan darah sebelum diberikan terapi sebesar 157/112 mmHg dan pada klien II yaitu Ny. T tekanan darah sebelum diberikan terapi sebesar 160/115 mmHg. Sehingga kedua klien tersebut termasuk pada kategori hipertensi, maka dari itu perlu diberikan terapi non farmakologis, salah satunya yaitu terapi relaksasi otot progresif. Selain terapi nonfarmakologis, klien I dan II patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi yaitu captropil dan amlodipine.

Berdasarkan latar belakang serta fenomena yang penulis temukan di lahan praktik, bahwasannya dalam memberikan intervensi terkait terapi nonfarmakologis (teknik relaksasi otot progresif) terhadap penurunan tekanan darah belum optimal. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan dalam sebuah Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi di Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing* (Terapi Relaksasi Otot Progresif)”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Maka dari itu, rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ini yaitu “Bagaimana Cara Menurunkan Tekanan Darah Pada Klien Lansia

Dengan Diagnosa Medis Hipertensi di Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dengan pendekatan *Evidence Based Nursing* (Terapi Relaksasi Otot Progresif)?”

### C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penulis adalah:

#### 1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan dari penelitian ini yaitu mampu melakukan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif pada klien lansia dengan hipertensi di Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing* (Terapi relaksasi otot progresif).

#### 2. Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien lansia dengan hipertensi di Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing* (Terapi relaksasi otot progresif).
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada klien lansia dengan hipertensi di Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing* (Terapi relaksasi otot progresif).
- c. Mampu membuat perencanaan keperawatan pada klien lansia dengan hipertensi di Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing* (Terapi relaksasi otot progresif).
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien lansia dengan hipertensi di Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing* (Terapi relaksasi otot progresif).
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada klien lansia dengan hipertensi di Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa

Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing* (Terapi relaksasi otot progresif).

- f. Melakukan analitik pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat hasil penelitian ini dapat memberikan referensi keilmuan mengenai intervensi terapi relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi di Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian alternatif untuk mengembangkan intervensi keperawatan.

##### **2. Manfaat Praktisi**

- a. Bagi Griya Lansia Ciparay Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat

Bagi perawat atau petugas kesehatan lainnya dapat mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif ini sebagai salah satu alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada klien lansia dengan hipertensi.

- b. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan untuk karya ilmiah akhir yang akan dilakukan oleh profesi keperawatan selanjutnya, dan dapat dikembangkan sebaik mungkin.

#### **E. Sistematika Penulisan**

##### **BAB I : PENDAHULUAN**

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, manfaat serta sistematika penulisan.

##### **BAB II : TINJAUAN TEORITIS**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan pada klien lansia

dengan hipertensi di Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dalam pendekatan *Evidence Based Nursing* (Terapi relaksasi otot progresif).

### **BAB III : LAPORAN KASUS DAN HASIL**

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien dengan hipertensi, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

### **BAB IV : ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bagian pertama pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

### **BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN**

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.