

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem kardiovaskular ialah sistem yang menginterpretasikan perjalanan sirkulasi di dalam tubuh manusia. Mengutip jalur sirkulasi, terlihat tiga jenis sirkulasi pada tubuh manusia, yakni sirkulasi sistemik, sirkulasi paru-paru, serta sirkulasi khusus (misal pada janin serta koroner jantung). Sirkulasi tidak terbatas pada peredaran darah, namun meliputi peredaran cairan limfe yang bertindak sebagai sistem kekebalan tubuh serta regulasi proporsionalitas cairan di ruang interstisial (Ronny *et al.*, 2010).

Penyakit kardiovaskular merupakan pemicu utama kematian. Hipertensi menjadi suatu faktor risiko utama kematian dini di kalangan orang dewasa diseluruh dunia. Di Wilayah Asia Tenggara merujuk WHO, beban hipertensi cukup besar dengan lebih dari 245 juta orang di atas usia 30 tahun diperkirakan menghadapi kenaikan tekanan darah. Hampir separuh dari penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya, sepertiga dari mereka yang menjalani pengobatan, lalu mengintensifkan risiko terkena serangan jantung, stroke, gagal ginjal, serta kerusakan organ lainnya. Prevalensi hipertensi pada 2011 merujuk catatan WHO mencapai 1 miliar orang di dunia. Dua pertiga di antaranya berada di negara-negara berkembang dengan pendapatan rendah hingga menengah, termasuk satunya Indonesia. WHO turut memperkirakan prevalensi hipertensi nantinya kian meningkat, dengan perkiraan pada 2025

sejumlah 29% dari populasi orang dewasa di seluruh dunia nantinya menderita hipertensi (WHO, 2023).

Prevalensi hipertensi di Indonesia, mengutip Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, mencapai 34,1%, menghadapi kenaikan disandingkan dengan prevalensi pada Riskesdas 2013 yang sejumlah 25,8%. Diperkirakan hanya sepertiga dari kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sedangkan sisanya tidak terdeteksi (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Mengutip data kunjungan di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri Jakarta Timur pada 2023-2024, terlihat 400 kasus hipertensi. Temuan studi pendahuluan pada November 2023 mengindikasikan dari 30 pasien hipertensi, 20 di antaranya menghadapi gejala misal pusing, nyeri pada tengkuk, sakit kepala, mudah lelah, serta mata berkunang-kunang, sementara 9 pasien lainnya semata merasakan nyeri pada bagian tengkuk, serta 1 pasien lainnya semata menghadapi sakit kepala. Saat diwawancarai mengenai pemakaian obat hipertensi, mayoritas pasien mengonsumsi obat secara teratur, serta saat ditanya mengenai tindakan yang diambil saat gejala muncul, 15 di antaranya menyebut mengurangi aktivitas serta beristirahat, sementara 15 orang lainnya menyebut banyak melaksanakan ibadah serta menjaga pola makan. kendati demikian, mereka belum memperoleh informasi ataupun melaksanakan terapi nonfarmakologi guna mengelola hipertensi.

Hipertensi ialah faktor risiko independen guna stroke serta penyakit kardiovaskular, mempengaruhi 26,4% populasi orang dewasa. Hipertensi ringan, turut dikenal sebagai hipertensi stadium I, ditandai dengan kenaikan tekanan darah sistolik 140-159 mmHg serta tekanan darah diastolik 90-99

mmHg. Tinjauan sistematis terbaru membuktikan penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi ringan secara signifikan mengurangi angka kematian akibat stroke serta penyakit kardiovaskular. Pedoman terbaru turut menyarankan pengendalian tekanan darah sistolik ke tingkat yang <130 mmHg, hingga pengurangan tekanan darah diperlukan pada pasien dengan hipertensi ringan (Hui Zheng *et al.*, 2019).

Hipertensi merujuk pada kenaikan tekanan darah >140/90 mmHg yang terkonfirmasi minimal dua kali pengukuran dalam periode yang berbeda. Faktor kenaikan hipertensi meliputi riwayat keluarga, gaya hidup, obesitas, kebiasaan merokok, stres, pola makan tidak sehat, minimnya aktivitas fisik, serta asupan lemak jenuh (Fikriana, 2018).

Pengelolaan hipertensi kini melibatkan terapi farmakologis serta nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis wajib menjadi bagian perawatan bagi seluruh individu yang menderita hipertensi, guna menurunkan tekanan darah serta mengendalikan faktor risiko serta kondisi penyerta lainnya. Terapi farmakologis hipertensi mencakup diuretik, beta-bloker, vasodilator, antagonis kalsium, inhibitor ACE, serta antagonis reseptor angiotensin. Pemakaian obat-obatan itu memicu efek samping misal mual, muntah, diare, sakit kepala, pusing, kelelahan, insomnia, serta takikardia, hingga terapi nonfarmakologis direkomendasikan guna mengurangi efek samping itu. Suatu terapi nonfarmakologis yang dianjurkan guna penderita hipertensi ialah menjalani gaya hidup sehat serta menerapkan terapi relaksasi. Teknik relaksasi membantu menstabilkan tekanan darah (Sudoyo, 2006).

Terapi komplementer merujuk pada integrasi pengobatan tradisional ke dalam praktik medis modern. Konsep ini mengacu pada beragam modalitas ataupun kegiatan yang melengkapi pendekatan konvensional dalam perawatan kesehatan. Selain itu, terapi komplementer mencakup bentuk-bentuk perawatan yang memengaruhi individu secara menyeluruh, bertujuan guna mempromosikan proporsionalitas antar pikiran, tubuh, serta jiwa dalam suatu kesatuan fungsional, hingga sering disebut sebagai pendekatan holistik dalam pengobatan (Wijayanti *et al.*, 2022).

Suatu teknik relaksasi yang diasumsikan efektif dalam menurunkan tekanan darah ialah relaksasi Benson. Respons relaksasi Benson diyakini mampu mengurangi aktivitas sistem saraf otonom serta sistem saraf pusat, sambil mengintensifkan aktivitas parasimpatis yang ditandai dengan penurunan tonus otot rangka, tonus otot jantung, serta gangguan pada fungsi neuroendokrin (Yulendasari dan Djamaludin, 2021).

Terapi relaksasi Benson melibatkan unsur keagamaan, di mana individu berusaha guna mencapai relaksasi otot secara menyeluruh melalui fokus pada keyakinan agama serta pengulangan kalimat ritual guna mengalihkan pikiran dari gangguan. Teknik ini telah terbukti mampu mengurangi tingkat kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, mengurangi nyeri kepala, nyeri punggung, angina pectoris, hipertensi, gangguan tidur, serta mengurangi tingkat stres. Latihan pernapasan yang teratur serta memicu tubuh menjadi lebih rileks, mengurangi ketegangan saat menghadapi stres, serta mengurangi ancaman. Sensasi relaksasi nantinya menyuguhkan sinyal ke hipotalamus guna memproduksi Corticotropin-Releasing Factor (CRF).

Lalu, CRF merangsang kelenjar pituitari guna mengintensifkan produksi Proopiomelanocortin (POMC), lalu mengintensifkan produksi enkefalin medulla adrenal. Kelenjar pituitari turut menghasilkan β endorfin sebagai neurotransmitter tambahan. Dengan kenaikan enkefalin serta β endorfin, pasien nantinya merasa lebih rileks serta nyaman (Tubalawony dan Siahaya, 2023).

Merujuk studi Yulendasari dan Djamaludin (2021) yang bertajuk "Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson pada Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi," peserta latihan relaksasi Benson selama 5 hari, dilakukan sekali sebelum tidur dengan durasi 5 menit. Hasil studi membuktikan terapi relaksasi Benson menyuguhkan implikasi signifikan pada penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, dengan selisih rerata tekanan darah sistolik antar kelompok intervensi serta kelompok kontrol sejumlah 8,063 serta diastolik sejumlah 4,188.

Studi lain terkait relaksasi Benson, Febriyanti *et al.* (2021), menerapkan desain studi kuantitatif dengan metode One Group Pretest Posttest. Teknik pengambilan sampel dilakukan menerapkan Quota Sampling dengan jumlah sampel sejumlah 23 responden. Hasil studi membuktikan dari 23 responden, 6 responden (26,1%) berhipertensi derajat I serta 14 responden (60,9%) berhipertensi derajat II. Analisis membuktikan terlihat perbedaan signifikan dalam tekanan darah sistolik serta diastolik sebelum serta sesudah intervensi, dengan nilai p-value sejumlah (0,000).

Selain itu, studi Atmojo *et al.* (2019), dengan menerapkan desain studi Quasy eksperimen dengan Two group Pretest with control design. Metode

pengambilan sampel studi ini ialah accidental sampling dengan melibatkan 16 responden. Pada kelompok kontrol, tekanan darah diukur tiap hari selama 7 hari, sementara pada kelompok intervensi, sebelum pemberian terapi, tekanan darah diukur pada pagi hari sebagai pretest, lalu dilakukan terapi Benson dua kali sehari selama sekitar 10 menit pada pagi serta sore selama 7 hari. Hasil pengukuran tekanan darah membuktikan pada kelompok kontrol: tekanan darah sistolik pretest 162,13 serta diastolik 112,88, sedangkan posttest sistolik 140,50 serta diastolik 87,00. Sedangkan pada kelompok intervensi: tekanan darah sistolik pretest 163,50 serta diastolik 113,50, sedangkan posttest sistolik 131,50 serta diastolik 78,63. Analisis membuktikan adanya implikasi teknik relaksasi Benson pada penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, dengan nilai p pada kelompok kontrol 0,026 serta kelompok intervensi 0,023.

Bila hipertensi tidak terkontrol, mengakibatkan berbagai komplikasi, misal serangan jantung, stroke, gagal ginjal kronis, serta gagal jantung sebab jantung tidak mampu memompa darah ke seluruh tubuh (Fikriana, 2018).

mengutip data serta referensi yang ada, peneliti tertarik guna melaksanakan studi lebih lanjut mengenai efek relaksasi Benson pada penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi..

1.2 Rumusan Masalah

Masalah studi yakni bagaimana pengaruh terapi Relaksasi Benson pada perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di RS Bhayangkara TK I Puskokes Polri Jakarta Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan utama studi ini ialah memahami implikasi relaksasi Benson pada perubahan tekanan darah pada individu yang menderita hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengidentifikasi perbedaan tekanan darah sebelum serta pasca pemberian Terapi Benson pada kelompok pasien hipertensi yang menjadi subjek perlakuan.

1.3.2.2 Untuk mengidentifikasi perbedaan tekanan darah sebelum serta pasca pada kelompok kontrol dari individu yang menderita hipertensi.

1.3.2.3 Untuk membandingkan perbedaan tekanan darah sebelum serta pasca di antar kelompok kontrol serta kelompok perlakuan dari individu yang menderita hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penderita Hipertensi

menyuguhkan pengetahuan serta informasi mengenai pengelolaan hipertensi yang meliputi pendekatan nonfarmakologis, misal teknik Relaksasi Benson, selain pemakaian obat-obatan farmakologis.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Bhayangkara TK I Pusdokkes

Harapannya, hasil studi ini nantinya menjadi sumber informasi yang mengintensifkan wawasan petugas serta membantu dalam

menyuguhkan arahan kepada pasien hipertensi agar melaksanakan relaksasi Benson secara mandiri di rumah.

1.4.3 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional

Keuntungan bagi lembaga pendidikan dari studi ini ialah sebagai materi referensi bagi peneliti masa depan yang ingin menjalankan studi

terkait relaksasi Benson.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Harapannya, hasil studi ini digunakan sebagai dasar perbandingan bagi studi lanjutan di masa yang nantinya datang.

