

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lanjut Usia (Lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia enam puluh tahun keatas atau lebih (UU Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 52). Lansia merupakan tahap akhir dari proses penuaan. Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa menua, lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap, sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari. Penurunan fungsi organ tubuh pada lanjut usia (lansia) akibat dari berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh, sehingga kemampuan jaringan tubuh untuk mempertahankan fungsi secara normal menghilang, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Maryam, 2018).

Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan kemampuan regeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terkena berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain (Kholifah, 2016).

Proses penuaan penduduk (*ageing population*) menjadi fenomena yang tidak dapat dihindari di seluruh dunia termasuk di Indonesia. *Ageing population* merupakan dampak dari keberhasilan pembangunan, utamanya ketika pembangunan kesehatan mampu meningkatkan angka harapan hidup

serta menurunkan angka fertilitas. Sejalan dengan hal tersebut, peningkatan angka harapan hidup saat lahir berkontribusi terhadap peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Secara global, setiap negara di dunia telah mengalami peningkatan angka harapan hidup yang signifikan sejak tahun 1950. Pada tahun 2015, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas mencapai 12,3 persen dari populasi global dan pada tahun 2050 jumlah tersebut diproyeksikan melonjak hampir 22 persen (Statistik Lanjut Usia, 2023).

Populasi lansia di dunia terus meningkat tiap tahunnya. Menurut *United Nations* (2020), populasi global dari kelompok masyarakat yang berusia 65 tahun lebih sudah menyentuh angka 727 juta jiwa (9.3 persen dari penduduk dunia) pada tahun 2020. Diperkirakan, pada tahun 2050, jumlah populasi lansia di dunia akan bertambah dua kali lipat mencapai 16 persen dari penduduk dunia atau setara dengan 1,5 miliar jiwa di dunia. Persentase lansia di Indonesia pada tahun 2020 telah mencapai 10% atau sebanyak 27,08 juta dari keseluruhan penduduk. Diprediksi jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2035 menjadi 13,8% atau sekitar 40 juta jiwa (Pusat Data dan Informasi, 2023). Adapun di Provinsi DKI Jakarta jumlah penduduk lansia tercatat sebanyak 8,65 % dari jumlah penduduk DKI Jakarta pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik, 2023).

Persentase jumlah lansia di wilayah provinsi DKI Jakarta didominasi oleh perempuan, yaitu sebesar 52,33% sedangkan laki- laki 47,67% (Badan Pusat Statistik, 2023). Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia yaitu masalah pada tekanan darah lansia, seperti hipertensi dan hipotensi (Susetyowaiti et al,2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) hipertensi menempati urutan pertama masalah kesehatan lansia, dengan prevalensi 45,3% pada usia 45-54 tahun, 55,2% pada usia 55-64 tahun, 63,2 pada usia 65-74 tahun, dan 69.5% pada usia  $\geq 75$  tahun (Kemenkes RI, 2018). Riskesdas (2018) juga menyatakan perkiraan jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian tertinggi di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. (Rahayu dan Hayati, 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan keadaan istirahat/tenang selama selang waktu lima menit (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi adalah gangguan pada sistem sirkulasi darah yakni tekanan darah mengalami kenaikan yang dapat menyebabkan risiko penyakit stroke, gagal ginjal, dan jantung (Masyudi, 2018). Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia, sedangkan di Asia Tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi masyarakat Indonesia yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun keatas. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Riskesdas, 2018). Menurut profil

kesehatan DKI Jakarta tahun 2023, prevalensi jumlah penderita Hipertensi di DKI Jakarta berjumlah 888.632 pasien. Kota Jakarta Timur menempati urutan pertama pasien tekanan darah tinggi terbanyak yaitu sejumlah 254,798 pasien dengan 126,769 pasien diantaranya adalah pasien pria dan 128,029 pasien wanita.

Tekanan darah merupakan faktor yang amat penting pada sistem sirkulasi. Peningkatan atau penurunan tekanan darah akan mempengaruhi homeostatis didalam tubuh. Tekanan darah selalu diperlakukan untuk daya dorong mengalirnya darah didalam arteri, arteriola, kapiler dan sistem vena, sehingga terbentuklah suatu aliran darah yang menetap (Panggabean, 2015).

Banyak faktor yang dapat memperbesar risiko atau kecenderungan seseorang menderita hipertensi yaitu: Usia, bertambahnya usia akan menyebabkan peningkatan risiko hipertensi pada seseorang terutama pada pria diatas usia 45 tahun dan wanita diatas usia 55 tahun, kejadian hipertensi lebih sering terjadi pada lansia. Obesitas, Faktor ini akan memperberat kerja jantung untuk memompa darah dan organ-organ vital yang lain akan mendapatkan beban dikarenakan tertimbun oleh lemak di dalam tubuh, sehingga dapat menyebabkan hipertensi. Genetik, Faktor keturunan ini memiliki pengaruh yang besar terhadap timbulnya hipertensi, keluarga dengan riwayat hipertensi memiliki kemungkinan lebih besar mengidap hipertensi pada keturunannya. Anggota keluarga dengan riwayat hipertensi pada ayah atau ibunya, memiliki potensi untuk mengidap hipertensi. Jenis kelamin, faktor hipertensi berkaitan dengan jenis kelamin laki – laki dan usia. Namun, pada usia tua, risiko hipertensi meningkat tajam (Arisdiani, 2021).

Hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor penyebab terjadinya hipertensi dengan pengaturan status gizi, gaya hidup yang benar, hindari kopi, merokok, dan alkohol, mengurangi konsumsi garam yang berlebihan dan aktivitas yang cukup seperti olahraga yang teratur (Dalimartha, 2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok yaitu faktor yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, dan genetik. Sedangkan faktor yang dapat diubah seperti pengetahuan, aktivitas fisik, kualitas tidur dan status gizi. Proses terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Arif dan Hartinah, 2013). *Global Action Plan* direkomendasikan oleh WHO tahun 2014 dalam upaya mengendalikan prevalensi hipertensi meliputi pengendalian faktor risiko seperti merokok, ketidakaktifan fisik, pengendalian stres, status gizi dan peningkatan kualitas tidur (Carlson et al, 2014). Upaya pengendalian hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi. Pengobatan farmakologi dapat menurunkan tekanan darah tinggi, namun pengobatan ini juga mempunyai efek samping jika dikonsumsi dalam waktu lama seperti sakit kepala, lemas, pusing, gangguan fungsi hati, jantung berdebar-debar dan mual (Adriani, 2018).

Upaya penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologi, salah satunya dengan terapi relaksasi *Benson*. Relaksasi *Benson* merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga

dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Yunitasari, 2018).

Kelebihan latihan teknik Relaksasi *Benson* dari pada latihan yang lain adalah latihan relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun. Disamping itu teknik relaksasi lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan dan dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stres. (Yunitasari, 2018).

Teknik relaksasi *Benson* berfokus pada kata ataupun kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur yang disertai dengan sikap pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa sambil menarik nafas dalam, dengan menarik nafas dalam akan memberikan energi yang cukup, karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO<sub>2</sub>) dan pada saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat membantu tubuh dalam mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia). Apabila oksigen dalam otak tercukupi maka manusia dalam kondisi seimbang. Kondisi ini akan menimbulkan keadaan rileks secara umum pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghilangkan *conticothropin releasing factor*, sehingga kelenjar dibawah otak juga ikut terangsang untuk meningkatkan produksi *proopiod melanocothin* (POMC) dan terjadi peningkatan produksi *enkephalin* oleh medulla adrenal. Selain itu kelenjar dibawah otak juga menghasilkan  $\beta$  *endorphine* sebagai *neurotransmitter*.

Selama melakukan relaksasi *Benson* terjadi pengaktifan saraf *parasimpatis* yang menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh

sistem saraf *simpatis* dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf *simpatis*. Relaksasi ini dapat menyebabkan penurunan aktifitas sistem saraf *simpatis* yang akhirnya dapat sedikit melebarkan arteri dan melancarkan peredaran darah yang kemudian dapat meningkatkan *transport* oksigen ke seluruh jaringan terutama jaringan perifer. Sehingga terjadi stabilisasi tekanan darah secara perlahan, dan menghilangkan stres sebagai pemicu terjadinya hipertensi (Simandalahi, 2019).

Tiffaniadhani dan Mulyaningsih (2024) dalam penelitian dengan judul Penerapan Terapi Relaksasi *Benson* Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Desa Joyotakan Kecamatan Serengan Kota Surakarta, mendapatkan hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan penerapan relaksasi *Benson* mengalami Hipertensi, setelah pemberian relaksasi *enson* setiap 5 hari dalam 1 kali selama durasi 10-15 menit tekanan darah pada pasien menurun.

Berdasarkan uraian latar belakang maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan melalui intervensi terapi relaksasi *benson* pada pasien dengan diagnosa hipertensi di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan di Sasana Tresna Werdha (STW) RIA Pembangunan, diketahui terdapat 5 lansia yang tinggal di STW RIA Pembangunan. Dari 55 lansia, terdapat 36 lansia yang mengalami Hipertensi. Dari 36 lansia hipertensi akan dipilih 2 orang pasien sebagai pasien kelolaan.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Relaksasi *Benson*

Pada Pasien Lansia Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di STW RIA Pembangunan?”

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan melalui intervensi Terapi Relaksasi *Benson* Pada Pasien Lansia Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di STW RIA Pembangunan.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Penulis mampu menganalisa kasus kelolaan dan menganalisa masalah keperawatan pasien lansia dengan hipertensi dalam hal :

1. Melakukan pengkajian masalah keperawatan pada pasien lansia dengan hipertensi.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien lansia dengan hipertensi.
3. Membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan hipertensi.
4. Mengimplementasikan terapi relaksasi *benson* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi.
5. Melakukan evaluasi dan membuat asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat bagi Keilmuan

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dan

pengalaman melakukan tindakan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah dengan melakukan terapi relaksasi *benson*.

## **1.4.2 Manfaat Aplikatif**

### **1.4.2.1 Manfaat bagi Lansia**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat kepada lansia untuk menambah pengetahuan mengenai terapi relaksasi *benson* untuk mengatasi hipertensi sehingga dapat mengubah kebiasaan aktivitas pada lansia agar melaksanakan relaksasi *benson*.

### **1.4.2.2 Manfaat bagi Perawat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan pada profesi perawat untuk memberikan intervensi keperawatan berupa terapi relaksasi *benson* untuk menghindari terjadinya komplikasi pada lansia yang mempunyai masalah hipertensi.

### **1.4.2.3 Manfaat bagi Klinik**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat kepada Klinik dalam rangka penyusunan program pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular (program PTM) khususnya penyakit hipertensi dan program pencegahan terjadinya komplikasi pada penderita lansia yang mempunyai masalah hipertensi menggunakan terapi relaksasi *benson*.

### **1.4.2.4 Manfaat bagi Penulis**

Diharapkan dengan melakukan penelitian dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu

tentang kesehatan. Peneliti mendapatkan pengalaman nyata dalam mencari literatur ilmiah, Menyusun karya ilmiah, melakukan pengambilan data, menganalisis data, dan melakukan pembahasan mengenai penanganan hipertensi pada lansia dengan melaksanakan terapi relaksasi *benson*.

