

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Usia lanjut merupakan salah satu usia yang mendekati akhir siklus dalam kehidupan manusia di dunia. Berdasarkan UU Nomor 13 Tahun 1998 menyatakan bahwa, usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Pada masa ini, terjadi proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Sedikit demi sedikit seseorang akan mengalami kemunduran fisiologis, dan sosial, dimana perubahan ini akan berpengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan termasuk pada aspek kesehatan. Lansia dengan kemampuan yang terbatas, mereka akan lebih rentan terhadap penyakit (BPS, 2019).

Prevalensi lansia di dunia pada tahun 2020 yang berusia 65 tahun ke atas sebanyak 727 juta orang (Mulyono & Indriani, 2022). Pada tahun 2030, diperkirakan setidaknya 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih (WHO, 2022). Negara Jepang memiliki jumlah lansia yang paling banyak di dunia, dengan jumlah lansia mencapai 35,6 juta atau 28% dari total populasinya (Nabila, Kurniawan, & Maryoto, 2022). Sedangkan pada wilayah Asia Tenggara Thailand dan Singapura adalah dua negara yang memiliki populasi lansia terbanyak, Thailand memiliki populasi lansia sebanyak 11,9% dan Singapura sebanyak 11,5% (Pusparisa, 2020).

Prevalensi lansia di Indonesia saat ini yaitu sekitar 27,1 juta orang atau hampir 10% dari total penduduk. Pada tahun 2025 diproyeksikan

jumlah lansia akan mengalami peningkatan menjadi 33,7 juta jiwa (11,8%) dari total penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2021).

Prevalensi lansia di Jakarta sendiri pada tahun 2020 sebanyak 942,9 ribu lansia (BPS, 2020). Berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 di DKI Jakarta jumlah penduduk lansia terbanyak berada di Jakarta Timur sebanyak 250,6 ribu jiwa, sedangkan untuk wilayah lainnya yaitu Jakarta Selatan 217,5 ribu jiwa, Jakarta Barat 216,45 ribu jiwa, Jakarta Utara 151,32 ribu jiwa dan Jakarta Pusat sebanyak 104,8 ribu jiwa (BPS, 2020).

Perubahan-perubahan pada lansia di negara-negara maju yaitu perubahan pada sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit utama yang memakan korban karena akan berdampak pada penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, gagal ginjal (Fatmah, 2014).

Penyakit Hipertensi merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM). Hipertensi atau terkenal dengan The Silent Kiler yang banyak menyerang masyarakat sebagai penyebab kematian dan menimbulkan kesakitan tertinggi. Risiko kejadian Hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, semakin bertambahnya umur seseorang maka kejadian Hipertensi semakin meningkat. Hal ini dianalisis terjadi karena perubahan struktur dan fungsi kardiovaskuler, hipertensi sering kali terjadi pada lanjut usia (Dinas Kesehatan, 2015).

Sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Suciana, 2020). Asia Tenggara menduduki peringkat ketiga dari seluruh region WHO prevalensi hipertensi tertinggi (25%) setelah Afrika dan Mediterania Timur (WHO, 2018).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran, pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Riskesdas, 2018).

DKI Jakarta merupakan ibukota Indonesia dengan kepadatan penduduk tertinggi di Indonesia dengan nilai 15.328 jiwa/km<sup>2</sup> (BPS, 2015). Di kawasan Asia Tenggara, negara Indonesia merupakan negara dengan prevalensi hipertensi terbanyak nomor dua setelah Myanmar sebesar 41% (WHO, 2018). Seiring dengan padatnya penduduk, risiko terjadinya hipertensi dapat mengalami peningkatan. Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013 dan 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi DKI Jakarta meningkat dari 25% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018).

Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa nyeri atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada

dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O<sub>2</sub> dan nutrisi (Suwaryo dan Melly, 2018).

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 (Ibnu M, 2015). Banyak faktor yang dapat memperbesar Risiko atau kecenderungan seseorang menderita hipertensi. Faktor-faktor tersebut yaitu usia, obesitas, genetik dan jenis kelamin.

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai upaya yaitu dapat dilakukan pengendalian tekanan darah dengan cara pemberian terapi farmakologi berupa pemberian obat dengan jenis - jenis medikasi antihipertensi meliputi diuretik, penyekat beta - adrogenik atau beta - blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (Ainurrafiq, 2019). Saat ini selain terapi farmakologi telah banyak dikembangkan terapi non farmakologi dalam penanganan klien hipertensi yaitu dengan mengubah gaya hidup sehari-hari, seperti berolahraga secara teratur, mengubah pola makan sehari-hari dan dapat dilakukan dengan melakukan terapi relaksasi yang dapat menstabilkan tekanan darah yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Terapi relaksasi tersebut meliputi relaksasi nafas dalam,

relaksasi progresif, terapi musik dan terapi religius (Febriyanti , 2021). Salah satu terapi relaksasi yang dikembangkan untuk menurunkan tekanan darah adalah terapi relaksasi *Benson*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Shanty (2021) membuktikan bahwa terjadi perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi relaksasi *Benson* pada lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan terjadinya penurunan tekanan darah.

Relaksasi *Benson* merupakan penggabungan antara relaksasi dan faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut oleh seseorang yang berfokus pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna yang menenangkan bagi klien dengan pengucapan berulang-ulang menggunakan ritme yang teratur dan disertai dengan sikap yang pasrah (Yulendasari, 2021). Pelaksanaan tindakan relaksasi *Benson* akan dilaksanakan kurang lebih 20 menit yang terdiri dari peregangan tubuh 5 menit dan relaksasi *Benson* selama 10-15 menit. Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi relaksasi *Benson*. Penerapan terapi relaksasi *Benson* dilakukan selama 3 hari. Evaluasi tindakan dilakukan setiap selesai melakukan terapi relaksasi *Benson* dengan tujuan untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi (Shanty, 2021).

Metode Relaksasi *Benson* ini dapat mengontrol tekanan darah karena relaksasi menstimulasi Sistem saraf parasimpatis yang bertanggung jawab atas respons relaksasi tubuh, dan juga berperan besar dalam mengatur pencernaan, detak jantung, pernapasan dan tekanan darah yang bermanfaat

untuk menurunkan tekanan darah. Teknik relaksasi *Benson* membantu menenangkan sistem saraf simpatik (yang meningkatkan tekanan darah dan detak jantung saat stres) dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatik (yang menurunkan tekanan darah dan memperlambat detak jantung (Suiraoaka, 2016). Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu atau *faith factor*.

Berdasarkan data penyakit di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan hipertensi merupakan penyakit yang terbanyak yang terjadi pada lansia dengan jumlah total per bulan Mei 2025 sebanyak 36 lansia dari 55 lansia (Data keluhan STW RIA Pembangunan, 2025).

Jika tidak mendapatkan perawatan yang baik hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal. Pada beberapa kasus menunjukkan seseorang yang menderita hipertensi berpotensi untuk mengalami kejadian stroke (Ningsih & Melinda, 2019). Penyakit hipertensi dipandang sebagai salah satu faktor risiko terjadinya stroke, terlebih lagi jika penderita dalam kondisi stress pada tingkat yang tinggi. Seseorang yang menderita penyakit hipertensi akan mengalami aneurisma yang disertai disfungsi endotelial pada jaringan pembuluh darahnya. Apabila gangguan yang terjadi pada pembuluh darah ini berlangsung terus dalam waktu yang lama akan dapat menyebabkan terjadinya stroke (Ningsih & Melinda, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan melalui intervensi terapi relaksasi *Benson*

pada klien lansia dengan diagnosa hipertensi di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan.

## 1.2 Identifikasi Masalah

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

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Relaksasi *Benson* Pada Klien 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 Klien Lansia Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di STW RIA Pembangunan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

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

1. Melakukan pengkajian masalah keperawatan pada klien lansia dengan hipertensi.

2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada klien lansia dengan hipertensi.
3. Membuat rencana asuhan keperawatan pada klien lansia dengan hipertensi.

4. Mengimplementasikan terapi relaksasi *Benson* untuk menurunkan tekanan darah pada klien lansia dengan hipertensi.
5. Melakukan evaluasi dan membuat asuhan keperawatan pada klien 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 risiko 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, dan melakukan pembahasan mengenai penanganan hipertensi pada lansia dengan melaksanakan terapi relaksasi *Benson*.