

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Lansia merupakan suatu proses tumbuh kembang, hal ini berlangsung normal ditandai dengan perubahan pada fisik dan tingkah laku. Definisi lansia sendiri merupakan bagian dari proses kehidupan yang akan dijalani oleh setiap individu dengan menunjukkan ciri fisik seperti rambut beruban, kerutan pada kulit ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh dalam beradaptasi dengan lingkungan (Sukmawathi, 2018). Menurut Undang- Undang No 13 Tahun 1998 yang termasuk ke dalam kategori lansia adalah yang berusia 60 tahun ke atas (Risksedas, 2018).

World Health Organization (2022) memperkirakan pada tahun 2030, 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia. Jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Sejak tahun 2021 Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*), dimana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia.

Berdasarkan data Susenas Maret 2020, terdapat enam provinsi yang telah memasuki fase struktur penduduk tua yakni persentase penduduk lansianya telah berada di atas 10 persen. Keenam provinsi tersebut adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (14,71 persen), Jawa Tengah (13,81 %), Jawa Timur (13,38 %), Bali (11,58 %), Sulawesi Utara (11,51 %), dan Sumatera Barat (10,07 %), sedangkan di Jawa Barat persentase lansia cukup tinggi yaitu sebesar 9,78 % dengan persentase 50,49 berjenis kelamin perempuan dan

49,51 berjenis kelamin laki – laki

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko (population at risk) yang semakin meningkat jumlahnya. Allender, Rector, dan Warner (2014) mengatakan bahwa populasi berisiko (population at risk) adalah kumpulan orang-orang yang masalah kesehatannya memiliki kemungkinan akan berkembang lebih buruk karena adanya faktor-faktor risiko yang memengaruhi. Stanhope dan Lancaster (2016) mengatakan lansia sebagai populasi berisiko ini memiliki tiga karakteristik risiko kesehatan yaitu, risiko biologi termasuk risiko terkait usia, risiko sosial dan lingkungan serta risiko perilaku atau gaya hidup. Stanhope dan Lancaster (2016) mengungkapkan bahwa risiko biologi termasuk risiko terkait usia pada lanjut usia yaitu terjadinya berbagai penurunan fungsi biologi akibat proses menua. Pada usia yang semakin bertambah akan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hal ini diakibatkan oleh penebalan pada dinding arteri yang menyebabkan zat kolagen pada lapisan otot menjadi menumpuk sehingga pembuluh darah menjadi sempit dan kaku (Dewi, 2014).

Menurut WHO (2019) ada sekitar satu milyar orang di dunia yang mengalami hipertensi dan berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang sebesar dua per-tiganya. Jika tidak dilakukan pencegahan jumlah ini akan terus meningkat, dan diprediksi tahun 2025 akan menjadi 29 % atau 1,6 miliar orang di seluruh dunia yang mengalami hipertensi. WHO mencatat sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2019. Tahun 2022 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi,

artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis hipertensi. Berdasarkan data di Kemenkes (2019) prevalensi kejadian hipertensi pada lansia diIndonesia sebesar 45,9% pada umur 55–64tahun, 57,6% umur 65–74 tahun dan 63,8% umur>75 tahun. Berdasarkan pengukuran tekanan darah prevalensi hipertensi di Indonesia padaumur ≥ 18 tahun adalah sebesar 25,8%. Tertinggi di Provinsi Bangka Belitung sebesar 30,9%, kedua Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 30,8%, dan ketiga di Provinsi KalimantanTimur sebesar 29,6%(Kemenkes RI, 2019). Prevelensi Hipertensi untuk provinsi Jawa barat usia 55 – 64 sebesar 21,26%, usia 65 – 74 sebesar 27,31 %, dan usia 75 + sebesar 28,28 %, sedangkan hipertensi di Kota Bekasi 28,13%,serta kota bekasi angka ketidakpatuhan pasien dalam minum obat hipertensi juga cukup tinggi yait barat sebesar 20, 81 % (Riskesdas, 2018). Hipertensi sebagai salah satu penyakit dijuluki sebagai *The Silent Killer* karena gejalanya dan tanpa keluhan (Wartolah et al., 2022). Tekanan darah yang dibiarkan tinggi dalam waktu yang cukup lama dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh lain seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung) dan left ventricle hypertrophy (untuk otot jantung). Komplikasi stroke inilah yang sering kali menjadi penyebab kematian seseorang yang memiliki hipertensi (Balqis, 2019).

Semakin meningkatnya jumlah lanjut usia dan angka kesakitan dibutuhkan perhatian dari semua pihak dalam mengantisipasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan lanjut usia khususnya dari segi kesehatan (Kemenkes RI Pusdatin Situasi dan Analisis Lanjut Usia, 2014). Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menangani

permasalahan lanjut usia yaitu dengan membentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat dengan menyediakan pelayanan kesehatan seperti posyandu lansia atau pos pembinaan terpadu (posbindu).

Tujuan pembentukan posyandu lansia secara garis besar antara lain meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia, mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut. Posyandu lansia merupakan pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan pada lanjut usia. Posyandu sebagai suatu wadah kegiatan yang bernuansa pemberdayaan masyarakat, akan berjalan baik dan optimal apabila proses kepemimpinan terjadi proses pengorganisasian, adanya anggota kelompok dan kader serta tersedianya pendanaan (Munandar et al., 2019)

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-adrenergik 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 pasien 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 Margiyati (2023) 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 pasien 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 dengan kunjungan 6kali, frekuensi sehari 2 kali. Evaluasi tindakan dilakukan setiap selesai melakukan terapi relaksasi benson dengan tujuan untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi (Margiyati & Setyajati, 2023)

Beberapa peneliti di Indonesia juga mengatakan relaksasi benson efektif untuk menurunkan tekanan darah, yaitu penelitian yang telah dilakukan oleh zainaro (2022) tentang efektifitas terapi terapi elaksasi benson Relaksasi untuk menurunkan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi di desa margorejo lampung selatan menunjukkan hasil bahwa penelitian terdapat 2 responden yang .mengalami hipertensi. Untuk mengatasi masalah hipertensi diberikan relaksasi benson.. Terapi relaksasi benson dilakukan selama 3 hari dengan waktu selama 15 – 30 menit. Semua responden mengalami penurunan tekanan darah baik sistol maupun diastolnya. Kesimpulan terapi relaksasi benson efektif terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi.

Penelitian Atmojo (2022) membuktikan Rata-rata nilai rata – rata tekanan darah sistole sebelum intervensi (pre-test) adalah 149,93, rata – rata tekanan darah diastole sebelum intervensi 89,33 . Rata- rata tekanan sesudah intervensi (post-test) sistole adalah 138,97. Rata- rata tekanan sesudah intervensi (post-test) diastole adalah 84,07. Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji paired t-test untuk tekanan darah sistol menunjukkan bahwa hasil sig (2-tailed) atau nilai $p=0,000$, dan pada tekanan darah diastol menunjukkan bahwa hasil sig (2-tailed) atau nilai $p=0,000$ dengan demikian, nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < \alpha$) maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Sehingga dapat disimpulkan ada Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Unggahan.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil dari peneliti Yulendasari (2021) yang mengatakan bahwa Pasien hipertensi yang melakukan Relaksasi benson menunjukkan bahwa tekanan darah mengalami penurunan dan ada

pengaruh relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukanasuhan keperawatan melalui intervensi teknik relaksasi benson pada pasienlansia dengan diagnosa medis Hipertensi di lingkungan kampung poncol,Bekasi Utara 2023.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah “ Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Tekhnik Relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada pasien lansia dengan diagnosa medis Hipertensi di Bekasi Utara”.

1.2.1 Tujuan

1.2.1.1 Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan melalui intervensi Tekhnik Relaksasi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada pasien lansia dengan diagnosamedis Hipertensi di Bekasi Utara .

1.2.1.2 Tujuan Khusus

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

- 1) Melakukan pengkajian masalah keperawatan pada lansia dengan Hipertensi.
- 2) Menegakan diagnosa keperawatan pada lansia dengan Hipertensi .
- 3) Membuat rencana asuhan keperawatan pada lansia dengan Hipertensi
- 4) Mengimplementasikan tekhnik relaksasi Benson untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan Hipertensi.

5) Melakukan evaluasi dan membuat asuhan keperawatan pada lansia dengan Hipertensi.

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Keilmuan

Diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi perawat dalam melakukan tindakan nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah pasien pada klien lansia hipertensi.

1.3.2 Manfaat aplikatif

1.3.2.1 Manfaat Penulis

Memperoleh pengalaman dan dapat mengaplikasikan prosedur relaksasi benson dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan Hipertensi.

1.3.2.2 Rumah Sakit / Puskesmas.

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan referensi praktek keperawatan mandiri berbasis Intervensi relaksasi benson.

1.3.2.3 Manfaat bagi klien / masyarakat.

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk memilih pengobatan yang tepat dan praktis dalam menurunkan tekanan darah.