

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia didefinisikan sebagai individu yang telah mencapai usia enam puluh tahun atau lebih (UU Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 52). Lanjut usia merupakan tahap akhir dalam perjalanan kehidupan manusia sehingga tidak dapat dihindari dan pasti akan dialami oleh setiap individu. Pada tahap ini tubuh mengalami proses penuaan, yaitu serangkaian perubahan bertahap dan alami yang terjadi seiring berjalannya waktu (Putri, 2021).

World Health Organization (WHO) menjabarkan bahwa laju perkembangan penduduk global saat ini sedang menuju proses penuaan, yang ditandai oleh peningkatan jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia. Secara global, proporsi penduduk lanjut usia meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2024. Diprediksikan pada tahun 2030, 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Berdasarkan hasil proyeksi global, jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan terus meningkat secara signifikan dan mencapai dua kali lipat, yaitu sekitar 2,1 miliar jiwa pada tahun 2050. Peningkatan ini tidak hanya terjadi pada jumlah dan proporsi lansia secara keseluruhan, tetapi juga pada kelompok lansia tua berusia 80 tahun ke atas seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup. Dalam rentang waktu 2020 hingga 2050, populasi lansia tua diproyeksikan meningkat hingga tiga kali lipat dan mencapai sekitar 426 juta jiwa (WHO, 2025a).

Data Badan Pusat Statistik tahun 2024 menunjukkan sebanyak 21 provinsi telah memasuki fase struktur penduduk tua karena persentase penduduk lansia yang sudah di atas 10%. DKI Jakarta memiliki persentase lansia sebesar 10,64%. Dan Jakarta Timur menempati urutan ketiga setelah Jakarta Pusat dan Jakarta Selatan, dengan persentase lansia sebesar 8,58%. Persentase penduduk lanjut usia di Provinsi DKI Jakarta didominasi oleh perempuan mencapai 52,39%, sedangkan lansia laki-laki sebesar 47,61% (Badan Pusat Statistik, 2024).

Seiring bertambahnya usia, lansia lebih rentan terhadap penyakit, khususnya penyakit degeneratif seperti hipertensi. Penuaan menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun secara bertahap, disfungsi endotel, serta peningkatan resistensi vaskular perifer sehingga meningkatkan risiko terjadinya peningkatan tekanan darah (Carey et al., 2018; Cheng et al., 2023). Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah sistolik seseorang ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (KEMENKES RI, 2021). Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” karena dapat menyerang siapa saja tanpa menunjukkan gejala yang jelas, sehingga banyak kasus tidak terdeteksi hingga menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, infark miokard bahkan kematian (Lembang, 2025).

Kondisi ini menjadi masalah kesehatan global yang perlu mendapatkan perhatian khusus, sebab prevalensi hipertensi terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2024 terdapat 1,4 miliar orang dewasa berusia 30 – 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, ini mewakili sekitar 33% dari populasi dalam rentang usia tersebut, dengan dua pertiga diantaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dan sebanyak 600 juta (43%) penderita

hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi tersebut. Sementara itu, sekitar 630 juta orang dewasa (45%) telah mendapatkan diagnosis dan menjalani pengobatan, namun cakupan terapi tersebut belum sepenuhnya menjamin keberhasilan pengendalian tekanan darah. Hal ini terlihat dari fakta bahwa hanya sekitar 320 juta (23%) penderita hipertensi yang mampu mencapai kontrol tekanan darah yang optimal (WHO, 2025b).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun secara keseluruhan sebesar 30,8%. Berdasarkan kelompok usia, prevalensi hipertensi menunjukkan kecenderungan meningkat seiring bertambahnya usia, prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55 – 64 tahun (49,5%), usia 65 – 74 tahun (57,8%), usia ≥ 75 tahun (64%) (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Provinsi DKI Jakarta menempati posisi ke-8 dengan penderita hipertensi sebanyak 30,9%. Persentase penderita hipertensi di Provinsi DKI Jakarta didominasi oleh perempuan sebanyak 467.790 jiwa (66,9%), sedangkan laki-laki sebanyak 231.400 jiwa (33,1%). Jakarta Timur memiliki jumlah kasus hipertensi tertinggi di DKI Jakarta, yaitu 214.011 jiwa (31%) (DINKES DKI Jakarta, 2024).

Sebagian besar kasus hipertensi bersifat idiopatik atau dikenal sebagai hipertensi esensial. Berbagai teori dan hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan asupan garam berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Salah satu faktor penting yang memengaruhi perkembangan hipertensi esensial adalah faktor genetik, khususnya sensitivitas individu terhadap garam. Sekitar 50–60% pasien hipertensi diketahui memiliki sensitivitas terhadap garam,

sehingga lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah akibat asupan natrium yang tinggi (Iqbal & Jamal, 2023).

Faktor risiko hipertensi selanjutnya dapat diklasifikasikan menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi riwayat hipertensi dalam keluarga, usia di atas 65 tahun, serta adanya penyakit penyerta seperti diabetes melitus dan penyakit ginjal. Sementara itu, faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi pola makan tidak sehat, seperti konsumsi garam berlebihan, asupan lemak jenuh dan lemak trans yang tinggi, serta rendahnya konsumsi buah dan sayur, stress, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, serta kondisi kelebihan berat badan atau obesitas. Selain itu, terdapat pula faktor risiko lingkungan yang berperan dalam terjadinya hipertensi dan penyakit terkait, di mana polusi udara merupakan faktor lingkungan yang paling signifikan (WHO, 2025b).

Salah satu target global dalam penanggulangan penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol sebesar 25% pada periode 2010 hingga 2025 (WHO, 2025b). Upaya pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis meliputi pemberian obat antihipertensi sesuai indikasi klinis. Meskipun terapi farmakologis masih menjadi pilar utama dalam penatalaksanaan hipertensi, pendekatan ini memiliki keterbatasan. Penggunaan obat antihipertensi dapat menimbulkan efek samping seperti pusing, gangguan keseimbangan elektrolit, dan penurunan fungsi ginjal, yang berpotensi menurunkan kepatuhan pengobatan, khususnya pada lansia yang mengalami polifarmasi atau memiliki berbagai penyakit penyerta (Sheppard et al., 2022).

Sementara itu, pendekatan non-farmakologis dilakukan melalui modifikasi gaya hidup, antara lain penurunan berat badan pada individu dengan kelebihan berat badan atau obesitas, penerapan pola makan sehat untuk jantung, cek kesehatan rutin, berhenti merokok, peningkatan aktivitas fisik dengan intensitas sedang minimal 150 menit per minggu, istirahat cukup serta mengelola stress (*Indonesian Society of Hypertension, 2023*). Salah satu terapi untuk mengurangi stres yang direkomendasikan adalah terapi relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan metode nonfarmakologis yang dilakukan dengan cara mengontraksikan kemudian merelaksasikan kelompok otot tertentu secara berurutan untuk menghasilkan efek relaksasi dan menurunkan tingkat stres. Relaksasi otot progresif menurunkan tekanan darah dengan cara menstimulasi sistem saraf parasimpatis yang selanjutnya menekan aktivitas sistem saraf simpatis, memperlambat denyut jantung, serta meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah. Respons fisiologis tersebut berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. Relaksasi otot progresif memiliki kelebihan praktis dan mudah diterapkan. Integrasi intervensi ini menjadi sangat penting dalam perawatan geriatri, mengingat tujuan utama pelayanan kesehatan pada lansia adalah meminimalkan ketergantungan terhadap terapi farmakologis sekaligus meningkatkan kualitas hidup secara optimal (Hafid, 2022; Yuniati & Sari, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Arifin et al. (2025), mengungkapkan bahwa pemberian terapi relaksasi otot progresif pada 30 lansia dengan hipertensi yang dilakukan sebanyak tiga kali dalam satu minggu, dengan durasi setiap sesi selama 10–15 menit, terbukti mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan. Rerata tekanan darah sebelum intervensi tercatat sebesar 143,33

mmHg, kemudian menurun dengan median tekanan darah sesudah intervensi menjadi 132,67 mmHg. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi (*p-value* $0,000 < 0,05$). Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan melalui penerapan intervensi terapi relaksasi otot progresif pada pasien dengan diagnosis hipertensi di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan, diketahui bahwa terdapat 64 lansia yang tinggal di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan, dengan 44 lansia (68,75%) diantaranya menderita hipertensi. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam karya ilmiah ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Relaksasi Otot Progresif Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi relaksasi otot progresif pada lansia Tn. K dan Ny. S dengan diagnosa medis hipertensi di Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penulis mampu menganalisis kasus kelolaan dan mengidentifikasi masalah keperawatan pada pasien lansia dengan hipertensi dalam hal :

- 1) Melakukan pengkajian masalah keperawatan secara komprehensif pada pasien lansia dengan hipertensi.
- 2) Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien lansia dengan hipertensi.
- 3) Menyusun intervensi keperawatan sesuai kebutuhan pasien lansia dengan hipertensi.
- 4) Mengimplementasikan terapi relaksasi otot progresif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi.
- 5) Melakukan evaluasi terhadap hasil intervensi serta menyusun asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan hipertensi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan keterampilan dalam bidang keperawatan gerontik, khususnya terkait asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi melalui intervensi nonfarmakologis berupa relaksasi otot progresif. Selain itu, karya ilmiah ini dapat menjadi referensi ilmiah dan bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1.4.2.1 Manfaat bagi Lansia

Penerapan terapi relaksasi otot progresif diharapkan dapat membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi stres, meningkatkan rasa rileks, serta memperbaiki kualitas hidup. Intervensi ini juga dapat menjadi alternatif terapi pendamping yang aman, mudah dilakukan, dan minim efek samping.

1.4.2.2 Manfaat bagi Perawat

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan acuan praktik dalam memberikan asuhan keperawatan nonfarmakologis pada pasien lansia dengan hipertensi. Selain itu, dapat meningkatkan keterampilan dan pengalaman perawat dalam menerapkan terapi relaksasi otot progresif sebagai bagian dari intervensi keperawatan mandiri.

1.4.2.3 Manfaat bagi Sasana Tresna Werdha RIA Pembangunan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan program pelayanan kesehatan lansia, khususnya dalam penerapan intervensi nonfarmakologis untuk pengendalian hipertensi, sehingga kualitas pelayanan dan kesejahteraan lansia dapat meningkat.

1.4.2.4 Manfaat bagi Penulis

Diharapkan dengan penyusunan karya ilmiah ini memberikan pengalaman nyata dalam menerapkan proses asuhan keperawatan secara komprehensif pada lansia dengan hipertensi, serta meningkatkan kemampuan analisis, berpikir kritis, dan keterampilan klinis dalam menerapkan intervensi relaksasi otot progresif sesuai dengan prinsip keperawatan profesional.