

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang sering disebut dengan tekanan penyakit darah tinggi merupakan suatu masalah yang besar dan tidak hanya ada di negara barat tetapi juga ada di negara Indonesia. Jika tidak di atasi, tekanan darah tinggi dapat mengakibatkan kerja jantung bekerja dengan keras sehingga bisa terjadi kerusakan yang serius. Di wilayah tertentu kejadian tekanan darah tinggi tidak terjadi secara merata. Biasanya ditemukan pada pria pada usia 55 tahun dan dapat juga ditemukan pada wanita setelah menopause biasanya umur 50 tahun. Pada wanita tekanan darah mengalami kenaikan, hingga usia 75 tahun wanita lebih banyak ditemukan hipertensi (tekanan darah tinggi) dibandingkan pria (Nurul Wahdah, 2011).

Pada lansia yang berusia sekitar lebih dari 60 tahun hampir diperkirakan 650 juta orang dan diprediksikan menjadi 2 milyar pada tahun 2050. Pada saat itu usia lanjut diprediksikan akan melebihi jumlah ana-anak (0-14 tahun) pertama kali dalam sejarah umat manusia. Dikarenakan faktor meningkatnya jumlah lansia di dunia maka diperkirakan akan menjadi masalah baru di dunia kesehatan. Sehingga WHO merencanakan program agar individu memiliki usia yang lebih lama dan tetap produktif dengan cara peningkatan kesehatan (Kemenkes RI, 2012)

Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization) mencatat pada tahun 2013 sedikitnya sejumlah 972 juta kasus hipertensi, diperkirakan angkanya akan menurun menjadi 1,15 milyar kasus pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia menderita Hipertensi, dimana 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Triyanto, 2014).

Tahun 2011 Riset Fasilitas Kesehatan (Rifakes) mendapatkan data hasil puskesmas secara nasional yang mempunyai posyandu lansia yaitu 78,8%. Posyandu lansia dengan presentasi tertinggi ada di puskesmas wilayah Yogyakarta yaitu sebesar 100% kemudian daerah Jawa Tengah adalah 97,1%. Provinsi Papua berada pada presentase terendah yaitu sebesar 15% diikuti oleh Papua Barat sebesar 18,2%. Di provinsi Jawa Tengah jumlah penduduk yang berusia 60 tahun adalah 3.131.514 jiwa. Di Semarang jumlah lanjut usia pada tahun 2013 tercatat yaitu 765.240 jiwa. Dengan perempuan berjumlah 394.595 jiwa dan laki-laki berjumlah 370.645 jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Semarang 2013)

Unit Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang merupakan tempat penulis praktik selama satu minggu, penulis melihat semua klien penghuni ruang Anggrek adalah lansia yang mandiri dalam melakukan segala aktivitasnya, baik dalam kegiatan sehari-hari maupun kegiatan yang sudah dijadwalkan oleh Unit Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang.

Selama satu minggu praktik di Panti Sosial Pucang Gading Semarang pada bulan Maret 2019, berdasarkan data di atas maka penulis tertarik dan

berniat untuk mempelajari tentang asuhan keperawatan pada Ny.W dengan masalah hipertensi.

Hipertensi bisa menyebabkan stroke karena organ tubuh mengalami kerusakan (yang terjadi pada otak dan akan berdampak pada kematian yang tinggi), selain itu juga dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung koroner (yang terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri/bilik kiri (terjadi pada otot jantung). Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular tetapi sering dijumpai (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Suiroka (2012), jika komplikasi hipertensi tidak segera ditangani maka akan menyebabkan rusaknya organ vital dalam tubuh terutama pada dinding arteri. Bagian tubuh yang sangat dipengaruhi hipertensi seperti pembuluh arteri, jantung, otak, ginjal dan mata. Penatalaksanaan hipertensi yang dikemukakan oleh Sarif (2012), yaitu dengan nonfarmakologis dan dengan farmakologis. Cara nonfarmakologis dengan cara diet pada penderita yang gemuk agar menurunkan berat badan. Diet yang dilakukan berupa diet dengan makanan yang sedikit mengandung garam, dan rendah lemak, mengubah kebiasaan hidup, olahraga secara teratur. Sedangkan dengan cara farmakologis yaitu dengan cara mengonsumsi obat-obatan anti hipertensi seperti diuretik yang dapat menurunkan tekanan darah.

Hipertensi dapat dicegah dan dikontrol dengan diet sehat, aktivitas fisik teratur, menghindari konsumsi alkohol, mempertahankan berat badan dan lingkar pinggang ideal, serta hidup dilingkungan bebas asap rokok. Peran

perawat dalam mengatasi pasien hipertensi dengan upaya promotif yaitu dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi kepada lansia, upaya preventif yaitu dengan pengaturan diet, pembatasan perilaku merokok, manajemen pengendalian tekanan darah, pengaturan perilaku berolahraga dan memperhatikan status gizi lansia, upaya kuratif yaitu dengan mengajarkan teknik relaksasi otot progresif dan menganjurkan lansia untuk istirahat yang cukup (Kemenkes RI, 2013).

Terapi nonfarmakologis seperti memperbanyak latihan fisik juga dapat menjadi salah satu kegiatan yang dapat menurunkan tekanan darah. Pada penderita hipertensi, modifikasi gaya hidup dan teknik relaksasi dapat menjadikan tekanan darah tinggi menjadi normal. Teknik relaksasi dapat mengurangi kerja jantung yang berlebih dengan cara menghambat respon stress pada saraf simpatis. Saat tubuh dalam keadaan rileks maka akan terjadi relaksasi juga pada pembuluh darah otot-otot lain dalam tubuh. Terjadinya relaksasi dalam tubuh juga berpengaruh dalam penurunan epinefrin dan nonepinefrin.

Menurut Penelitian yang telah dilakukan oleh Dickinson, et al (2008) dikatakan terapi relaksasi dapat menjadi pengaruh positif bagi klien yang menderita hipertensi. Faktanya, beberapa konsultan yang konsultasi ke dokter karena stress juga direkomendasikan melakukan teknik relaksasi otot progresif. Management stres dapat dilakukan dengan pengobatan nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi, salah satunya adalah relaksasi otot progresif yang dapat memberikan pengaruh pada penderita hipertensi. .

Relaksasi otot progresif (progressive Muscle Relaxation) merupakan salah satu bentuk relaksasi yang bisa dikatakan sederhana melalui dua proses yaitu menegangkan otot-otot dan merelaksasikan atau mengendurkan otot tubuh. PMR adalah salah satu relaksasi yang dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain. PMR juga dapat dilakukan dengan cara duduk ataupun berdiri sehingga PMR dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kimutha (2014) di India, PMR dilakukan efektif untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan menurunkan tingkat stres pada penderita hipertensi. Hal ini yang mendasari untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai Progressive Muscle Relaxation, khususnya PMR untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi derajat 1.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan terapi relaksasi progresif otot dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi?

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia dengan hipertensi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat untuk Institusi dan Ilmu Keperawatan

Terapi relaksasi otot progresif dapat dijadikan sebagai bagian dari salah satu intervensi mandiri keperawatan dan dalam lingkup menangani

klien hipertensi, sehingga meningkatkan pengetahuan terhadap perawat sebagai profesi mandiri.

2. Manfaat bagi klien

Klien hipertensi primer dapat menjadikan terapi relaksasi otot progressife sebagai suatu pola hidupnya untuk mengurangi atau mencegah terjadinya komplikasi.

3. Manfaat untuk Institusi Kesehatan atau di rumah Sakit Islam Sultan Agung

Mengembangkan bentuk dari pelayanan non farmakologis sebagai salah satu bentuk intervensi keperawatan dalam menangani masalah untuk hipertensi terutama mencegah komplikasi.