**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Menurut *World Health Organisation* (WHO) lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Pada usia lanjut lebih rentan terhadap berbagai penyakit karena beberapa fungsi dalam tubuh lansia mulai menurun. Penurunan fungsi organ yang dapat terjadi pada lansia salah satunya pada sistem kardiovaskuler, karena seiring pertambahan usia menyebabkan katup jantung menjadi lebih tebal dan kaku, jantung serta arteri kehilangan elastisitasnya. Timbunan kalsium dan lemak berkumpul di dalam dinding arteri, vena menjadi sangat berkelok-kelok. Hal ini yang nantinya akan berhubungan dengan kelainan pada sistem kardiovaskuler yang akan menyebabkan gangguan pada tekanan darah seperti hipertensi (Fatimah, 2010: 6).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi seseorang mengalami peningkatan tekanan darah secara kronis (jangka waktu lama) melebihi 140/90 mmHg (Maryam, 2010: 79). Hipertensi dicirikan dengan peningkatan tekanan darah diastolik atau sistolik yang intermiten atau menetap. Pengukuran tekanan darah serial 150/95 mmHg atau lebih tinggi pada orang yang berusia diatas 50 tahun hipertensi. Insiden hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan usia (Subekti, 2007: 208). Hipertensi dikenal dengan *silent killer* karena 1 ½ penderita dengan tekanan darah tinggi tidak menyadari kondisi kesehatannya (Fatimah, 2010: 38).

Berdasarkan data WHO tahun 2012 bahwa seluruh dunia sekitar 982 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Berdasarkan survey Riskesdas pada tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika penduduk Indonesia ketika tahun 2013 sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Di Indonesia hipertensi berada diurutan nomor satu untuk masalah kesehatan pada lansia dengan prevalensi usia 55-64 tahun yaitu 45,9%, usia 64-74 yaitu 57,6%, usia 75 tahun keatas yaitu 63,8%. Selama tahun 2014, penyakit terbanyak di Kota Malang dengan urutan nomor dua yaitu hipertensi primer dengan 58.046 kasus. Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan tahun 2013 dimana hipertensi primer sebanyak 50.612 kasus (Dinkes Kota Malang, 2015: 20).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar pada bulan November 2017, berdasarkan data rekam medis UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar dalam 3 bulan terakhir jumlah lansia 133, dengan jenis kelamin laki-laki 35 dan perempuan 98. Dengan kasus hipertensi yaitu 34.

Berdasarkan hasil prevalensi kasus hipertensi diatas angka kejadian hipertensi cukup tinggi, sedangkan dampak yang dapat ditimbulkan dari hipertensi sendiri jika tidak ditangani yaitu menyebabkan penyakit pembuluh darah otak seperti stroke, perdarahan otak, *transient ischemic attack* (TIA). Penyakit jantung seperti gagal jantung, angina pectoris, *infark miocard acut* (IMA). Penyakit ginjal seperti gagal ginjal. Penyakit mata seperti perdarahan retina, penebalan retina, dan oedem pupil (Ode, 2012: 246). Inilah sebabnya mengapa hipertensi disebut sebagai *silent killer disease.*  *Silent killer disease* adalah sebutan bagi penyakit yang timbul hampir tanpa indikasi awal, namun tiba-tiba rasa sakit itu datang tidak tertahankan, yang sering ditemukan adalah penanganan penyakit yang sudah terlambat (Shanty, 2011: 5).Maka dari itu untuk mencegah atau mengontrol hipertensi agar tidak sampai terjadi komplikasi yang lebih lanjut, yang dapat dilakukan sebagai tenaga kesehatan yaitu dengan menggunakan terapi yaitu terapi farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi yang diberikan berupa obat-obatan, yaitu dengan pemberian obat anti hipertensi. Sedangkan terapi non farmakologis adalah terapi tambahan selain mengkonsumsi obat-obatan. Terapi non farmakologis yang bisa dilakukan yaitu dengan mengurangi berat badan jika gemuk, menghentikan merokok, mengatur pola makan terutama diet rendah garam, olahraga teratur, pengendalian stres dan perbaikan gaya hidup (Sutanto, 2010: 27). Selain itu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu menurunkan berat badan, olahraga, berhenti merokok, dan teknik relaksasi (Corwin, 2009: 484-489).

Saat ini masih kurang diterapkannya penanganan non farmakologis untuk upaya pencegahan maupun pengobatan hipertensi. Sedangkan terapi nonfarmakologis juga dibutuhkan oleh seseorang yang mengalami masalah kesehatan khususnya hipertensi. Terapi non farmakologis itu sendiri merupakan wewenang dari seorang perawat sehingga perawat berperan dalam pengontrolan hipertensi yaitu dengan pemberian distraksi atau relaksasi. Karena manfaat dari distraksi atau relaksasi salah satunya dapat menurunkan tekanan darah pada lansia. Beberapa teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah yaitu relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik.

Latihan nafas dalam adalah suatu tindakan keperawatan dimana perawat akan mengajarkan/ melatih klien agar mampu dan mau melakukan nafas dalam secara efektif sehingga kapasitas vital dan ventilasi paru meningkat (Aryani, 2009: 71). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Rita dkk (2016: 4) tentang terapi relaksasi nafas dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi, menyimpulkan bahwa tekanan darah responden dengan hipertensi mengalami penurunan baik pada tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Rata-rata tekanan darah sistolik setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam yaitu 138 mmHg, mengalami penurunan sebanyak 18,46 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastolik setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam yaitu 84,46 mmHg, terjadi penurunan tekanan darah diastolik sebesar 6,54 mmHg.

Terapi relaksasi autogenik adalah teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian pemusatan perhatian, dan ditujukan untuk menimbulkan relaksasi dan meningkatkan kemampuan tubuh dalam menyembuhkan dirinya sendiri. Sasarannya agar tahu cara membawa diri ke keadaan rileks dengan melepas ketegangan otot-otot, mengatasi kecemasan dan kondisi psikosomatis lain tanpa bantuan pelatih atau terapis (Hadibroto, 2006: 60). Berdasarkan penelitian Taufan dkk (2016: 7) tentang efektifitas relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pada lanjut usia dengan hipertensi, menyimpulkan bahwa relaksasi autogenik efektif terhadap tekanan darah pada lanjut usia dengan hipertensi.

Dari berbagai masalah kesehatan lansia yang ada khususnya hipertensi dan dampak yang akan ditimbulkan jika penyakit hipertensi tidak segera ditangani, serta perbedaan antara kedua relaksasi tersebut terhadap perubahan tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan tekanan darah antara yang diberikan relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik pada lansia hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar.”

* 1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana perbedaan tekanan darah antara yang diberikan relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik pada pasien lansia hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar?

* 1. **Tujuan**
		1. **Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan tekanan darah antara yang diberikan relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik pada pasien lansia hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar.

* + 1. **Tujuan Khusus**
1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam pada lansia.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi autogenik pada lansia.
3. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan sesudah kelompok kontrol pada lansia.
4. Menganalisis perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam pada lansia.
5. Menganalisis perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi autogenik pada lansia.
6. Menganalisis perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah kelompok kontrol pada lansia.
7. Menganalisis perbedaan tekanan darah antara relaksasi nafas dalam, relaksasi autogenik dan kontrol.
	1. **Manfaat**
		1. **Bagi Responden**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang cara melakukan relaksasi nafas dalam dengan relaksasi autogenik dan manfaatnya terhadap tekanan darah. Sehingga lansia dapat melakukan relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik secara mandiri saat mengalami hipertensi.

* + 1. **Bagi Pelayanan Kesehatan**

Dengan hasil penelitian yang telah dilakukan. Diharapkan pada pelayanan kesehatan terkait dapat mempertimbangkan untuk menerapkan relaksasi nafas dalam maupun relaksasi autogenik untuk memberikan terapi non farmakologis pada pasien yang mengalami hipertensi untuk dapat menurunkan tekanan darah.

* + 1. **Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai ilmu pengetahuan tambahan bagi institusi pendidikan untuk mengetahui perbedaan pengaruh antara relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik serta cara penatalaksanaannya.

* + 1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan sebagai bahan untuk melakukan penelitian tentang perbedaan penatalaksanaan hipertensi antara menggunakan relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik. Dengan metode, variabel dan responden yang berbeda.

* + 1. **Bagi Peneliti**

 Peneliti dapat lebih memahami tentang ilmu keperawatan khususnya pada kasus hipertensi pada lansia dengan menggunakan penanganan non farmakologis yaitu relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik.