

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia atau lansia merupakan fase akhir perkembangan dalam siklus hidup manusia. Menurut undang-undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lansia merupakan orang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Ratnawati, 2017). Penuaan merupakan sekumpulan proses alamiah yang berlangsung secara terus-menerus atau berkelanjutan yang dimulai sejak manusia lahir sampai tua. Pengaruh dari proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah kehidupan mulai dari faktor sosial, ekonomi, psikologis, maupun fisiologis (Mujahidullah, 2012).

Masalah pada sistem kardiovaskular seringkali ditemui pada lansia. Hal ini disebabkan karena adanya penurunan fungsi organ pada tubuh lansia termasuk jantung. Faktor risiko yang memengaruhi sistem kardiovaskular, yaitu Penyakit Jantung Koroner (PJK), *Cardiac Heart Failure* (CHF), aterosklerosis, dan termasuk hipertensi (Ratnawati, 2017).

Hipertensi pada lansia dapat disebabkan oleh kekakuan pada aorta, peningkatan *afterload*, dan peningkatan tahanan vaskuler (Dewi, 2014). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan tekanan darah diatas normal yang berlangsung secara terus-menerus di mana tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg (Smeltzer, dkk., 2010 dalam Majid, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 mengemukakan bahwa jumlah penderita hipertensi di dunia usia 30 – 79 tahun meningkat dari 650 juta orang menjadi 1,28 miliar orang dalam periode tiga puluh tahun terakhir (1990-2020). Sekitar 46% dari orang-orang tersebut tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi. Indonesia sendiri menempati urutan ke-4 (12%) tertinggi di dunia dalam peningkatan kasus hipertensi pada perempuan setelah negara Kiribati (13%), Tonga (13%), dan Tuvalu (12%).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 jumlah penderita hipertensi di Indonesia, usia 55 – 64 tahun sebanyak 79,427 jiwa (55,23%), usia 65 – 74 tahun sebanyak 38,335 jiwa (63,22%), dan usia 75 tahun keatas sebanyak 17.712 jiwa (69,53%). Di Jawa Barat, penderita hipertensi dengan usia 55 – 64 tahun sebanyak 5.552 jiwa (62,15%), usia 65 – 74 tahun sebanyak 2.725 jiwa (71,08%), dan usia 75 tahun keatas sebanyak 1.186 jiwa (77,77%). Sedangkan persentase penderita hipertensi tertinggi di Jawa Barat yaitu berada di Kota Ciamis sebanyak 1.240 jiwa (49,62%) dan di Kota Bandung sebanyak 3.581 jiwa (41,36%).

Jumlah lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung pada tahun 2020 yang tertinggi yaitu berada di Kelurahan Campaka sebanyak 84 jiwa, berdasarkan data dari Puskesmas Garuda. Sedangkan di Kelurahan Dungus Cariang sebanyak 76 jiwa dan Kelurahan Garuda sebanyak 28 jiwa. Kemudian di tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah lansia yang menderita hipertensi, yaitu di Kelurahan Campaka menjadi 214 jiwa, Kelurahan Dungus Cariang 129 jiwa, dan Kelurahan Garuda 85 jiwa.

Peningkatan prevalensi penderita hipertensi juga dibarengi dengan peningkatan jumlah lansia. Pada tahun 2020, kurang lebih 727 juta orang di dunia berusia 65 tahun keatas dan ditaksir akan meningkat menjadi 1,5 miliar orang di tahun 2050 (*United Nation, 2020*). Sedangkan berdasarkan hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2021, jumlah penduduk lansia di Indonesia terdapat sebanyak 29,3 juta jiwa (10,82%) dan jumlah lansia di Provinsi Jawa Barat berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil terdapat sekitar 4,39 juta lansia. Terjadi peningkatan jumlah lansia di Kota Bandung, yang mana pada tahun 2017 menurut BPS Provinsi Jawa Barat jumlahnya yaitu 166,539 jiwa lansia dan pada tahun 2020 mencapai 230.167 jiwa lansia.

Penderita hipertensi seringkali tidak merasakan gejala selama bertahun-tahun sehingga penyakit hipertensi disebut juga sebagai pembunuh senyap atau *the silent killer*. Ini dikarenakan penderita hipertensi tanpa sadar sudah mengalami komplikasi di organ-organ vital tubuhnya seperti otak, jantung, dan ginjal. Penderita hipertensi dapat memunculkan gejala berupa pusing, sakit kepala, rasa berat di tengkuk, sukar tidur, gangguan pada penglihatan, sesak napas, mudah lelah, nausea, vomitus, dan epistaksis (Triyanto, 2014).

Didapatkan sebanyak 11.710 pasien hipertensi mengatakan bahwa nyeri kepala merupakan gejala umum yang berhubungan dengan hipertensi. Sebanyak 31% pasien hipertensi yang tidak melakukan pengobatan mengeluh sakit kepala dibandingkan dengan 15% penderita hipertensi dengan pengobatan (Cortelli, et al., 2016 dalam Aritonang, 2020). Sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Pinzon (2015) didapatkan bahwa lansia yang menderita hipertensi paling sering mengeluh nyeri tengkuk (29%) dengan intensitas nyeri sedang (4-6) menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS).

Nyeri kepala merupakan perasaan tidak nyaman yang menyerang keseluruhan bagian kepala mulai dari bawah dagu sampai ke kepala bagian belakang (Sembiring, 2018). Nyeri kepala yang dirasakan oleh penderita hipertensi dapat disebabkan karena adanya kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Sehingga pembuluh darah menyempit karena sumbatan yang mengakibatkan aliran darah arteri terganggu. Kemudian terjadi penurunan kadar oksigen dan terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak (Setyawan & Kusuma, 2014 dalam Saputri, Ayubbana, & Sari, 2021).

Kondisi nyeri kepala pada hipertensi memerlukan penanganan atau terapi untuk memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman pada klien. Penanganan pada penderita hipertensi, secara garis besar dibagi menjadi dua, yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis adalah terapi yang dilakukan tidak menggunakan obat dalam proses terapinya, sedangkan terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat memengaruhi tekanan darah pasien (Triyanto, 2014). Secara nonfarmakologis penatalaksanaan nyeri dapat menggunakan tindakan berupa bimbingan antisipasi, relaksasi, kompres panas dan dingin, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), distraksi, *guided imagery*, hypnosis, akupunktur, *biofeedback*, dan *massage* (Andarmoyo, 2013).

Terdapat beberapa macam teknik relaksasi yang dapat dilakukan, seperti latihan *body scanning to assess body tension*, latihan relaksasi diiringi musik lembut, latihan *ten to one count*, latihan *alternate nostril breathing*, dan latihan relaksasi napas dalam (Nurghiwiati, 2018). Relaksasi napas dalam merupakan metode dalam melakukan napas secara dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan yang dapat meningkatkan ventilasi paru dan kadar oksigen dalam darah sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri (Cahyanti, 2017 dalam Saputri, Ayubbana, & Sari, 2021).

Relaksasi napas dalam (*slow deep breathing exercise*) yaitu metode dalam mengurangi frekuensi pernapasan dari 16 – 19 kali/ menit menjadi 10 kali/ menit atau kurang (Anderson, 2008 dalam Sebastianus K. T., Wulandari, T., & Khoiriyati, A., 2015). Latihan ini dapat memperlebar dan melenturkan pembuluh darah, mengaktifkan impuls aferen dari baroreseptor sehingga mencapai pusat simpatis (kardioakselerator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik yang dapat memperlancar peredaran darah di seluruh tubuh, penurunan denyut, dan daya kontraksi jantung (Muttaqin, 2009 dalam Sebastianus K. T., Wulandari, T., & Khoiriyati, A., 2015).

Efek dari relaksasi napas dalam dapat menstimulasi saraf otonom melalui pengeluaran neurotransmitter endorfin yang mengakibatkan penurunan respon saraf simpatis dan peningkatan respon saraf parasimpatis. Stimulasi saraf simpatis meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi sehingga dapat

menurunkan aktivitas metabolik yang berdampak pada fungsi jantung, tekanan darah dan pernapasan. Kondisi ini akan meningkatkan adaptasi fisiologis dan rasa nyaman pada individu (Velkumary & Madanmohan, 2004; Tommey & Aligood, 2006; Tuner, 2010 dalam Sebastianus K. T., Wulandari, T., & Khoiriyati, A., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yanti Anggraini Aritonang (2020) menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah pasien hipertensi diberikan *Slow Deep Breathing Exercise* selama empat hari pada penurunan skala nyeri dan tanda-tanda vital. Sebelum intervensi, pasien merasakan sakit kepala pada skala 7 dan setelah intervensi responden tidak merasakan sakit kepala atau berada pada skala 0. Selain itu, terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada responden saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi, dengan $p\text{-value} = 0,000 (<0,001)$. Dapat disimpulkan bahwa relaksasi napas dalam memiliki efek untuk mengurangi skala nyeri kepala dan tekanan darah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aritonang (2020), hasil penelitian yang dilakukan oleh Fernalia, dkk. (2019) menunjukkan bahwa dari 41 responden didapatkan nilai rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan relaksasi napas dalam, yaitu 4,37 untuk nyeri sedang. Sedangkan nilai rata-rata tingkat nyeri setelah diberikan relaksasi napas dalam, yaitu skala 3,02 untuk nyeri ringan pada 36 responden dan sisanya (5 orang responden) masih merasakan nyeri sedang. Kesimpulannya adalah terjadi penurunan skala nyeri kepala setelah dilakukan relaksasi napas dalam.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Tindakan Relaksasi Napas Dalam untuk Menurunkan Nyeri Kepala pada Lansia Hipertensi di RW. 02 Kelurahan Campaka Puskesmas Garuda Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah tindakan relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri kepala pada lansia hipertensi di RW. 02 Kelurahan Campaka Puskesmas Garuda Kota Bandung?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan pemberian tindakan relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri kepala pada lansia hipertensi di RW. 02 Kelurahan Campaka Puskesmas Garuda Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari studi kasus ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan mengenai tindakan relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri kepala pada lansia dengan hipertensi. Selain itu, diharapkan juga hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai rujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan terutama dibidang keperawatan gerontik.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Diharapkan hasil dari studi kasus ini dapat menambah pengetahuan, keterampilan, dan wawasan serta pengalaman berharga bagi penulis dalam memberikan tindakan latihan relaksasi napas dalam untuk menurunkan skala nyeri kepala pada lansia dengan hipertensi.

b. Bagi Perawat di Puskesmas

Diharapkan tindakan latihan relaksasi napas dalam ini dapat memberikan manfaat untuk diaplikasikan di pelayanan kesehatan khususnya dalam terapi modalitas bagi lansia penderita hipertensi yang mengalami nyeri kepala.

c. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam rangka mengembangkan wawasan serta pengetahuan bidang ilmu keperawatan terutama mengenai terapi nonfarmakologis tindakan latihan relaksasi napas dalam untuk menurunkan skala nyeri kepala pada lansia dengan hipertensi.

d. Bagi Masyarakat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan masyarakat terutama lansia penderita hipertensi dalam menjaga kesehatannya terkait dengan latihan relaksasi napas dalam untuk menurunkan skala nyeri kepala.