

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dengan dua kali pengukuran terpisah lima menit dalam keadaan istirahat yang cukup. Tekanan darah tinggi yang berkepanjangan (terus-menerus) dapat merusak ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit arteri koroner), dan otak (menyebabkan stroke) jika tidak segera diketahui dan ditangani dengan baik. Banyak penderita tekanan darah tinggi memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol, dan jumlahnya terus meningkat (Kemenkes RI, 2014).

Hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius di seluruh dunia, dikarenakan prevalensinya yang tinggi dan terus menerus meningkat dari tahun ke tahun, hipertensi juga merupakan penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, dan stroke. Hipertensi biasa diabaikan karena tidak menunjukkan gejala yang dapat

terlihat dari luar sehingga disebut juga dengan the silent killer (Jannah, dkk, 2013).

World Health Organization (WHO) mencatat bahwa pada tahun 2018 hanya terdapat 839 juta kasus tekanan darah tinggi, diperkirakan 1,15 miliar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia, dimana korbannya lebih banyak perempuan (30%) dibandingkan laki-laki (29%). Sekitar 80% peningkatan kasus hipertensi terutama terjadi di negara berkembang (Endang, 2014).

Berdasarkan RISKESDAS 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun dari 15 juta orang sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. (RISKESDAS,2018)

Secara Nasional (25,8%) penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka

terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi (Riskesdas, 2013). Berdasarkan survei riset dasar kesehatan nasional (RISKESDAS) pada tahun 2013 hipertensi memiliki prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar (25,8%). Disamping itu pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun sudah banyak tersedia obat-obatan yang efektif (Depkes RI, 2013).

Jumlah prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat, jumlah penduduk Provinsi Jawa barat pada tahun 2018 tercatat sebesar 790.382 kasus hipertensi dari 8.029.245 penduduk berusia lebih dari 18 tahun yang artinya dari 33%, target prevalensi hipertensi diharapkan turun menjadi 29,08% pada tahun 2018. Namun pada kenyataannya prevalensi hipertensi meningkat menjadi 34,5% (hasil ini diperoleh dari rangkuman laporan portal web), sehingga mencapai prevalensi hipertensi sebesar 84,29%. Pada tahun 2016 di Kota Bandung ditemukan 15.909 kasus hipertensi, dan mengalami kenaikan pada yang cukup tinggi pada tahun 2017 dimana ditemukan 51.846 kasus hipertensi dan kenaikan ini pun berlanjut pada tahun 2018 dan 2019 dimana ditemukan 65.599 dan 109.626 kasus baru. (Dinkes kota Bandung , 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan penulis di RSUD Cibabat Kota Cimahi pada hari senin tanggal 21 Februari 2022, diperoleh data bahwa jumlah penyakit hipertensi pasien rawat inap pada tahun 2020 sebanyak 2 orang laki-laki dan 13 orang perempuan dengan rentang usia

25-44 tahun. Sedangkan, data kunjungan pasien rawat jalan dengan diagnose medis hipertensi pada tahun 2020 sebanyak 731 kunjungan.

Dari data tersebut terlihat bahwa kasus hipertensi pada perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki, dan prevalensi kejadian hipertensi naik seiring dengan bertambahnya usia, serta cenderung lebih tinggi pada masyarakat yang tingkat pendidikan atau pengetahuan yang rendah serta tidak memiliki pekerjaan dapat saja mengakibatkan setiap tahunnya kasus hipertensi di Kota Bandung terus mengalami kenaikan. (DINKES PROV. JABAR, 2018).

Berikut adalah tabel distribusi jumlah pasien hipertensi periode 6 bulan terakhir (Juli – Desember) di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan Pada Tahun 2021.

Tabel 1

Distribusi Jumlah Pasien Hipertensi Periode 6 Bulan Terakhir (Juli-Desember) di Ruang Rawat Inap di tahun 2021

No.	Bulan	Jumlah Pasien Rawat Inap	Presentase
1.	Juli	3	18,7 %
2.	Agustus	4	25%
3.	September	7	43,7%
4.	Oktober	2	12,5%
5.	November	0	0
6.	Desember	0	0
	Total	16	

Tabel 2

Distribusi Jumlah Kunjungan Pasien Hipertensi Periode 6 bulan Terakhir (Juli-Desember) di Ruang Rawat Jalan di tahun 2021

No.	Bulan	Jumlah Pasien Rawat Jalan	Presentase
1.	Juli	62	22,1%
2.	Agustus	54	19,2%
3.	September	40	14,2%
4.	Oktober	38	13,5%
5.	November	49	17,5%
6.	Desember	37	13,2%
	Total	280	

Hipertensi dikenal sebagai silent killer karena gejalanya tanpa keluhan dan nanti diketahui saat sudah terjadi komplikasi. Hipertensi berkaitan dengan peningkatan tekanan darah. Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar risiko terjadi komplikasi. Komplikasi dari hipertensi adalah stroke, penyakit jantung, infark miokard, gagal ginjal dan kebutaan (Kemenkes RI, 2018). Hasil riset Institute for Health Metrics and Evaluation tahun 2017, stroke merupakan penyebab kematian pertama di Indonesia, diikuti dengan penyakit jantung iskemik, diabetes, tuberkulosa, sirosis, diare, PPOK, alzheimer, infeksi saluran napas bawah dan gangguan neonatal serta kecelakaan lalu lintas (IHME, 2017).

Hipertensi dapat mengakibatkan kematian secara diam-diam dan mendadak. Itulah sebabnya hipertensi sering disebut sebagai The Silent Killer (pembunuh diam-diam) karena hipertensi jarang menampakkan gejala atau menampakkan gejala yang tidak spesifik dan dianggap biasa oleh masyarakat. Sebagian besar masyarakat tidak sadar bahwa tekanan darahnya telah

melampaui angka normal hingga terjadi kondisi darurat atau komplikasi (Karo, 2016).

Komplikasi hipertensi menjadi penyebab 9,4 juta kematian per tahun. Beberapa jenis komplikasi hipertensi yang paling banyak dialami adalah penyakit jantung, penyakit ginjal kronis, dan stroke. Hipertensi menjadi penyebab dari 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, 7 dari 10 orang yang mengalami serangan jantung pertama merupakan penderita hipertensi. Sedangkan 8 dari 10 orang yang mengalami stroke pertama dan 7 dari 10 orang yang mengalami gagal jantung kronis juga merupakan penderita hipertensi (WHO, 2013).

Selama ini, untuk mengatasi hipertensi dapat dilakukan berbagai upaya yaitu dapat dilakukan pengendalian tekanan darah dengan cara mengubah gaya hidup (life style modification) dan pemberian obat antihipertensi dengan terapi tunggal atau kombinasi. Namun terapi obat bukan satu-satunya alternatif terapi yang dapat dipilih, tetapi diperlukan sebuah terapi pendamping untuk mengurangi ketergantungan terhadap obat. Alternatif terapi lain yang sering digunakan adalah terapi relaksasi. Terapi relaksasi disini tidak dimaksudkan untuk mengganti terapi obat yang selama ini digunakan penderita hipertensi, terapi ini hanya membantu untuk menimbulkan rasa nyaman atau relaks. Dalam keadaan relaks, tubuh melalui otak akan memproduksi endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh dan dapat meredakan rasa nyeri

(keluhan-keluhan fisik). Selain itu dalam keadaan relaks tubuh akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang berfungsi untuk menurunkan detak jantung, laju pernapasan dan tekanan darah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah relaksasi nafas dalam dan relaksasi otot progresif. (Mersil, 2019).

Menurut penelitian Erlita Tawaang, Ns. Mulyadi, dan Henry Palandeng, (2013), Hasil analisa dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test ($\alpha=0,05$). Hasil rata-rata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik melakukan teknik relaksasi napas dalam sebesar 165,77 mmHg dan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik sebesar 90,00 mmHg hari ke-1 dan hari ke-2 sebesar 149,33 mmHg dan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik 84,00 mmHg. Kesimpulan teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sedang-berat.

Tetapi, penelitian yang dilakukan Setiawan & Sulistyarini, 2015 judul teknik relaksasi otot progresif lebih efektif dibandingkan relaksasi nafas dalam dalam menurunkan tekanan darah. Hasil uji statistik diperoleh intervensi relaksasi pernapasan pada penurunan tekanan darah sistolik sebesar 15,20 mmHg dan diastolik sebesar 10,30 mmHg. Dengan relaksasi otot progresif, tekanan darah sistolik menurun sebesar 19,80 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 14,40 mmHg. Hasil analisa diperoleh p value tekanan sistolik

(0,001) < α (0,05) dan diastolik (0,000) < α (0,05). Maka dari itu, dapat dilihat relaksasi otot progresif ditemukan lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan terapi relaksasi nafas dalam.

Sementara itu, teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Teknik relaksasi otot progresif menitikberatkan pada aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mencapai rasa relaksasi. Salah satu terapi relaksasi adalah dengan terapi relaksasi otot progresif yang dapat membuat nyeri kepala berkurang atau menurun, tubuh dan pikiran terasa tenang dan rileks, dan memudahkan untuk tidur (Sherwood, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Shinde, KJ, SM dan Hande (2013), Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sebelum diberikan relaksasi otot progresif yaitu 156,60 mmHg dan 94,47 mmHg. Setelah diberikan relaksasi otot progresif yaitu 146,53 mmHg dan 88,20 mmHg. Hasil analisa diperoleh p value tekanan sistolik (0,001) < α (0,05) dan diastolik (0,000) < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara mean tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah intervensi dan terlihat adanya penurunan yang signifikan setelah melaksanakan relaksasi otot progresif.

Penelitian yang dilakukan oleh Hamonangan Damanik, Alfonsus A W Ziralou (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui nilai rata-rata systole sebelum adalah 160,61 mmHg sedangkan nilai rata-rata systole sesudah adalah 156,57 mmHg dan nilai $p = 0,000 < p \text{ value}$, dan untuk diastole sebelum adalah 96,22 mmHg sedangkan nilai diastole sesudahnya adalah 94,17 mmHg dan nilai $p = 0,000 < p \text{ value}$, artinya perubahan penurunan pada systole sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif.

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Endar Suistyani,dkk (2015) setelah diberikan relaksasi otot progresif adalah 146,53 mmHg dan 88,20 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol adalah 160,87 mmHg dan 98,87 mmHg. Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,000$ lebih kecil dari pada nilai $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif lebih efektif dalam tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka saya tertarik melakukan studi kasus “ Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Tindakan Relaksasi Otot Progresif Untuk Penurunan Tekanan Darah Di Rsud Cibabat Kota Cimahi ” ini dikarenakan data data statistic diatas, dan uraian dari para peneliti mengenai topic tersebut membuat saya ingin mencoba meneliti.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tindakan pemberian teknik relaksasi otot progresif dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengidentifikasi penatalaksanaan relaksasi otot progresif pada penderita hipertensi
- b. Untuk mengetahui hasil pre test dan post test sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif pada kedua penderita hipertensi
- c. Untuk mengetahui perbedaan tekanan darah baik systole maupun diastolenya sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif pada kedua penderita hipertensi

1.4 Manfaat Penelitian

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan, juga diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan, menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemberian teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memperoleh kemampuan dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Tindakan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah sehingga dapat memberikan informasi paraktis kepada tenaga Kesehatan untuk mempertahankan mutu pelayanan Kesehatan masyarakat.