

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan masyarakat karena tingginya angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia, serta merupakan jenis penyakit yang tidak dapat menular dari seorang penderita kepada orang lain. Jenis penyakit ini berkembang secara perlahan dan terjadi dalam jangka waktu yang lama. Salah satu penyakit tidak menular yang banyak diderita masyarakat di Indonesia adalah hipertensi (Amari, 2023).

Hipertensi disebut juga dengan istilah *silent killer* karena hipertensi jarang menyebabkan gejala yang serius dan secara diam diam dapat menyebabkan kematian pada penderita. Oleh karena itu, hipertensi merupakan masalah kesehatan penting yang perlu mendapat perhatian lebih dari masyarakat (Mubarokah & Panma, 2023).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas normal yang ditandai dengan nilai sistolik dan diastolik yang berada pada kisaran 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Tekanan darah yang tidak terkontrol pada hipertensi merupakan penyakit yang terjadi pada pembuluh darah dan jantung serta mengganggu suplai oksigen jaringan sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistolik hingga lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik hingga lebih dari 90 mmHg (Tiga et al., 2022).

Organisasi kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) memperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. WHO juga menyebutkan bahwa 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi di diagnosis dan diobati, hanya sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah yang dimiliki. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, hal inilah yang mendasari WHO menetapkan salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (Amari, 2023).

Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2018 menyebutkan sebanyak 63 juta lebih penduduk Indonesia menderita hipertensi. Rikesdas juga menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2019).

Cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Barat tahun 2022 sebesar 13,59%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia

≥ 18 tahun di Indonesia didapatkan 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi dengan angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 131.153 penderita dan angka terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebanyak 1.675 penderita (Dan et al., 2022).

Prevalensi hipertensi di Dinas Kota Tasikmalaya pada tahun 2021 yaitu pada laki – laki usia ≥ 15 tahun 107.936 penderita, pada perempuan usia ≥ 15 tahun 107.825 penderita, jadi total semua 215.761 penderita hipertensi pada laki- laki dan perempuan usia ≥ 15 tahun (Dinkes, 2021). Prevalensi hipertensi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya di ruang rawat inap selama 1 tahun pada tahun 2023 pada usia ≥ 15 tahun berjumlah 60 penderita hipertensi pada laki - laki dan Perempuan (Tasikmalaya, 2023).

Gejala awal yang ditimbulkan penyakit hipertensi biasanya sakit kepala disertai rasa berat di leher. Faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin, dan genetik. Sedangkan faktor yang dapat diubah adalah asupan garam, obesitas, stress, dan kebiasaan merokok.

Hipertensi yang tidak segera ditangani berdampak pada munculnya penyakit degeneratif, seperti stroke, infark miokard, ensefalopati (kerusakan otak), penyakit jantung, gagal ginjal, dan penyakit pembuluh darah sebagai penyertanya hipertensi biasanya dapat ditemukan pada

beberapa penyakit seperti diabetes melitus dan asam urat (Febriani & Fitri, 2020).

Salah satu masalah keperawatan hipertensi yaitu Risiko Penurunan curah jantung (D.0011) ditandai dengan perubahan afterload dengan intervensi yang dapat dilakukan yaitu perawatan jantung (I.02075) (SIKI, 2018) diantaranya berikan terapi relaksasi untuk mengamati stres, jika perlu dengan kriteria hasil tekanan darah membaik. Terapi relaksasi yang dapat dilakukan salah satunya yaitu terapi relaksasi otot progresif (SLKI, 2019).

Penyakit hipertensi dapat dikendalikan dengan mengubah gaya hidup, pemberian obat antihipertensi, dan terapi nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengendalikan tekanan darah diantaranya akupresur (akupuntur tanpa jarum), pengobatan herbal, terapi jus, pijat, yoga, meditasi, hypnosis, terapi relaksasi. Salah satu terapi relaksasi adalah relaksasi otot progresif. Terapi relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah (Tiga et al., 2022).

Terapi relaksasi otot progresif adalah terapi yang terpusat pada suatu aktivitas otot untuk menurunkan ketegangan pada otot dengan melakukan teknik relaksasi agar rileks. Tujuan dari latihan terapi relaksasi otot progresif adalah menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung , laju metabolik,

meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi, mengatasi stress, insomnia, depresi, dan kelelahan (Tiga et al., 2022).

Relaksasi otot progressif bekerja lebih dominan pada sistem parasimpatik, sehingga mengendurkan saraf yang tegang. Saraf parasimpatik berfungsi untuk mengendalikan pernapasan dan denyut jantung untuk tubuh menjadi rileks. Relaksasi otot progresif meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatik sehingga terjadi vasodilatasi diameter arteriol. Sistem saraf parasimpatik melepaskan neurotransmitter asetilkolin untuk menghambat aktivitas saraf simpatis dengan menurunkan kontraktilitas otot jantung, vasodilatasi arteriol dan vena kemudian menurunkan tekanan darah (Tiga et al., 2022).

Menurut hasil penelitian Nursasih Nunung (2022) setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi otot progresif terdapat perbedaan tekanan darah antara sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif pada penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah selama 7 hari (Nursasih Nunung, 2022).

Menurut hasil penelitian Azizah, Hasanah dan Pakarti (2021) menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif selama 3 hari, terjadi penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Penerapan relaksasi otot progresif membantu menurunkan atau mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi (Azizah et al., 2021).

Menurut hasil penelitian Rosdiana dan Cahyati (2019) kelompok intervensi yang melakukan pelatihan PMR dan mengkonsumsi obat antihipertensi mengalami penurunan tekanan darah yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya menerima terapi antihipertensi. Pada kelompok intervensi, terjadi penurunan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 24,54 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 16,54 mmHg. Sedangkan untuk kelompok kontrol, terjadi penurunan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 11,2 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 5,5 mmHg (Rosdiana & Cahyati, 2019).

Berdasarkan hasil uraian penelitian diatas bahwa pemberian tindakan relaksasi otot progresif pada hipertensi efektif dalam menurunkan tekanan darah, sehingga membuat penulis tertarik untuk mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Yang Dilakukan Tindakan Relaksasi Otot Progresif di Ruang Melati 2B RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimanakah gambaran tekanan darah pada asuhan keperawatan pasien hipertensi yang dilakukan tindakan relaksasi otot progresif”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan penerapan relaksasi otot progresif penulis mendapatkan gambaran tekanan darah pada asuhan keperawatan pasien hipertensi di ruang melati 2B RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan khusus

Setelah melakukan penerapan tindakan relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi penulis dapat :

1. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pasien hipertensi yang dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif
2. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi
3. Menggambarkan respon atau perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi yang dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif
4. Menganalisis perbedaan pada kedua pasien hipertensi yang dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah pengetahuan dan sebagai bahan referensi tentang tindakan relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi terhadap penurunan tekanan darah atau sebagai data dasar penelitian yang akan dilakukan terkait penanganan hipertensi secara nonfarmakologis.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan agar klien dan keluarga mendapatkan informasi dan motivasi untuk merawat klien serta dapat memahami Teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah.

2. Bagi penulis

Penulis mendapatkan pengalaman, pengetahuan, dan pengalaman nyata untuk memberikan tindakan relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi terhadap penurunan tekanan darah secara langsung dan komprehensif.

3. Bagi rumah sakit

Dapat dijadikan prosedur atau referensi tambahan dalam perawatan pasien dengan hipertensi