

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi sebagai kondisi medis dimana tekanan darah seseorang melampaui batas normal, dikatakan tinggi jika hasil pengukuran menunjukkan angka $\geq 140/90$ mmHg. Angka 140 mmHg dikenal sebagai tekanan sistolik, yaitu tekanan yang terjadi saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Di sisi lain, angka 90 mmHg disebut sebagai tekanan diastolik, yaitu tekanan yang terjadi ketika jantung beristirahat dan sedang menerima aliran darah kembali. Hipertensi terdapat dua kategori utama, yakni hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan kondisi dimana tekanan darah meningkat secara perlahan dan berlangsung terus menerus tanpa alasan yang jelas yang umumnya paling banyak dijumpai di Masyarakat. Faktor risiko hipertensi primer meliputi usia, konsumsi garam yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, stress, dan faktor keturunan. Sedangkan hipertensi sekunder merujuk pada peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh kondisi medis tertentu yang telah ada sebelumnya. Beberapa kondisi dapat memicu hipertensi sekunder meliputi penyakit ginjal, gangguan hormon, seperti kelainan tiroid, serta penggunaan obat-obatan tertentu (Nuning et al., 2023).

Hipertensi menyebabkan perubahan alami pada pembuluh darah terutama arteri sehingga aliran darah menjadi tidak lancar dan cenderung meningkat. Selain itu, hipertensi juga dapat menimbulkan keluhan berupa nyeri

kepala karena adanya rangsangan pada jaringan yang kemudian diterima oleh saraf nyeri diteruskan ke hingga akhirnya dirasakan sebagai nyeri (Suanda Saputra & Staefunnuril Anwar Huda, 2023). Selain perubahan pembuluh darah, faktor lain seperti gangguan fungsi ginjal, ketidakseimbangan hormon, serta pola hidup yang kurang sehat juga berperan dalam terjadinya hipertensi. Namun, tubuh memiliki zat alami seperti beta endorfin yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri tersebut. Oleh karena itu, lansia disarankan untuk secara teratur memeriksa tekanan darah, memelihara pola hidup sehat, serta melaksanakan terapi non obat, salah satunya seperti relaksasi diri sebagai langkah pencegahan dan pengelolaan hipertensi (Naibaho, 2021).

Bedasarkan (*Global Report On Hypertenssion*, 2025) yang diterbitkan oleh *World Health Organization*, (2025) diperkirakan pada tahun 2024 prevalensi mengalami hipertensi sekitar 1,4 miliar penduduk dunia usia 30-79 tahun, yang dapat berpengaruh dengan angka kematian dunia. Sedangkan, berdasarkan (Survei Kesehatan Indonesia, 2023) prevalensi hipertensi di Indonesia diperoleh 566.883 jiwa dari 38 provinsi, yang paling terbanyak yaitu Kalimantan Tengah 40,7%. Selanjutnya, berdasarkan prevalensi (Survei Kesehatan Indonesia, 2023), banyak penderita hipertensi di Jawa Barat dengan angka 34,4% dari jumlah penduduk 35,9 juta dari usia ≥ 18 tahun, diperkirakan sekitar 12,3 juta jiwa mengalami hipertensi. Di wilayah kabupaten Cirebon, berdasarkan laporan Dinas Kesehatan kabupaten Cirebon (2025) didapatkan data prevalensi hipertensi 35.760 jiwa dari 40 Kecamatan, prevelensi terbanyak mengalami hipertensi yaitu Kecamatan Sumber dengan

jumlah 7.460 jiwa. Sedangkan, Di Kecamatan Talun urutan ke-7 sebanyak 6,011 orang dari 74.204 jiwa penduduk dan jumlah Hipertensi di Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon sebanyak 2.165 jiwa. (Dinkes, 2020).

Penatalaksanaan yang berkaitan dengan hipertensi melalui dua metode, yaitu dengan menggunakan obat dan tanpa obat. Dalam pendekatan farmakologis, pengelolaan dilakukan dengan obat khusus untuk menurunkan tekanan darah, seperti diuretik dan penghambat beta. Beberapa contoh obat yang sering digunakan antara lain *Amlodipin*, *chlorothiazide*, *chlorthalidone*, *hydrochlorothiazide (HCT)*, *indapamide*, *metolazone*, *bumetanide*, *furosemide*, *torseamide*, *amiloride*, dan *triamterene*. Obat-obatan ini bekerja membantu menurunkan tekanan darah (Aulia et al., 2025).

Terapi non-farmakologis sering digunakan sebagai alternatif dalam upaya mengendalikan tekanan darah. Bentuk terapi ini meliputi penerapan mengurangi asupan garam, dan lemak jenuh, peningkatan aktivitas fisik, gaya hidup lebih teratur lagi, serta penerapan teknik relaksasi. Teknik relaksasi merupakan metode untuk mengurangi ketegangan otot, yang berperan dalam menstabilkan denyut nadi, menurunkan tekanan darah, dan memperbaiki pola pernapasan (Retnowati et al., 2021). Salah satunya melalui terapi relaksasi autogenik yang merupakan metode terapi untuk membantu individu mengurangi stres dan ketegangan dengan cara melatih pengelolaan pikiran, menciptakan kondisi tubuh yang rileks, serta mengatur pernapasan secara teratur (Deswita et al., 2025). Terapi ini memberikan efek positif pada otak dengan meningkatkan gelombang alfa yang berhubungan dengan perasaan

tenang dan nyaman. Terapi non-farmakologis seperti terapi relaksasi autogenik merupakan latihan relaksasi menggunakan autosugesti dan imajinasi untuk menciptakan sensasi berat, hangat, dan tenang di dalam tubuh. Keberhasilan relaksasi autogenik dapat ditandai dengan perubahan respons tubuh yang menghasilkan angka normal tekanan darah, ketegangan otot berkurang, penurunan denyut jantung, kadar lemak berubah, serta pengurangan proses peradangan (Aulia et al., 2025).

Pada hasil penelitian mengenai efektivitas relaksasi autogenik ini juga sudah banyak diteliti sebelumnya, Dari hasil penelitian yang berjudul “Terapi Relaksasi Autogenik Pada Penderita Hipertensi di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja Upt Puskesmas Air Tiris” Pemberian terapi relaksasi autogenik dilakukan selama 3 hari, durasi terapinya ≥ 10 menit dengan lama pemberian 2x sehari. Selama 3x24 jam, setiap harinya nyeri yang dirasakan klien menurun dengan awal skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3, peneliti meyakini dengan pemberian terapi relaksasi autogenik sangat membantu dalam proses pemulihan (Islami & Eka Sudiarti, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuningsih. & Vioneery., 2024) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi : Nyeri Akut Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Autogenik” diberikan terapi relaksasi autogenik ini dilakukan pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri kepala selama 15 menit, dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari. Hasilnya nyeri pasien menurun dari skala 3 menjadi skala 0.

Penelitian lain oleh (Resita et al., 2023) yang berjudul “Penerapan Relaksasi Otot Autogenik untuk mengatasi Masalah Nyeri Kepala (Cephalgia/Headace)” diterapkan selama 15 menit, menunjukkan penurunan nyeri kepala yang dilakukan 6 kali selama 3 minggu, yaitu sebanyak 2 kali per minggu dapat menurunkan nyeri kepala dari skala nyeri 5 (sedang) menjadi skala nyeri 2 (ringan). Berdasarkan ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi relaksasi autogenik dapat membantu menurunkan nyeri kepala pada hipertensi sehingga dapat digunakan sebagai implementasi non-farmakologis dalam pengelolaan hipertensi.

Peran perawat tidak hanya bertugas memberikan perawatan, tetapi juga berperan sebagai pendamping (caregiver) yang menyampaikan informasi kesehatan secara jelas dan mudah dipahami. Melalui pendidikan kesehatan, perawat membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, cara perawatan, serta langkah pencegahan penyakit (Kumala Sari et al., 2025). Dalam berperan sebagai pemberian asuhan keperawatan hipertensi pada lansia dilakukan dengan pendekatan promotif, rehabilitatif, kuratif, preventif (Wardani & Adriani, 2022).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, hipertensi adalah salah satu faktor risiko utama yang dapat menyebabkan berbagai penyakit kronis dengan Tingkat kejadian yang signifikan.. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi relaksasi autogenik dapat membantu menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Terapi Relaksasi Autogenik Pada Ny.

A dan Ny. S Terhadap Penurunan Nyeri Kepala dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Implementasi Terapi Relaksasi Autogenik Pada Ny. A Dan Ny. S Terhadap Penurunan Nyeri Kepala dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melaksanakan implementasikan terapi relaksasi autogenik pada Ny. A dan Ny. S dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan terapi relaksasi autogenik untuk penurunan nyeri kepala pada lansia dengan hipertensi diharapkan mampu:

- a. Menggambarkan kondisi lansia dengan hipertensi sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik Ny.A dan Ny.S di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.
- b. Menggambarkan implementasi terapi relaksasi autogenik pada Ny.A dan Ny. S terhadap penurunan nyeri kepala dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

- c. Mengidentifikasi respon perubahan atau hasil dari sebelum dan sesudah dilakukanya terapi autogenik pada Ny.A dan Ny. S dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua klien dengan hipertensi yang dilakukan terapi autogenik pada Ny.A dan Ny. S Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan implementasi ini dapat menjadi bahan referensi pengetahuan dan kompetensi di bidang keperawatan tentang implementasikan terapi non-farmakologi autogenik pada lansia dengan hipertensi.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan implementasi ini dapat menambah pengalaman dalam penerapan implementasi terapi relaksasi autogenik sebagai penunjang bagi lansia dengan hipertensi dalam mengatasi rasa nyeri kepala.

a. Bagi Klien dan Keluarga

Pelaksanaan implementasi ini dapat menambah manfaat dan kemampuan lansia dan pendamping keluarga lansia dalam pemberian terapi autogenik, sehingga dapat mengatasi rasa nyeri kepala.

b. Bagi Puskesmas

Dengan implementasi ini diharapkan dapat mengembangkan program terapi relaksasi autogenik pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan nilai tambah sehingga dapat menjadi bahan referensi keilmuan bagi mahasiswa dan penulis selanjutnya mengenai masalah kesehatan pada pasien hipertensi pada lansia sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut.

d. Bagi Penulis

Pelaksanaan implementasi ini diharapkan dapat menambah bahan pengetahuan dan pengalaman serta meningkatkan keterampilan dalam menerapkan intervensi terapi autogenik pada Ny.A dan Ny.S dengan hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1
Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian dan Peneliti	Metodelogi	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1.	Terapi Relaksasi Autogenik Pada Penderita Hipertensi di Desa Pulau Tinggi Wilayah Kerja Upt Puskesmas Air Tiris (Islami & Eka Sudiarti, 2024).	Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan dengan pasien hipertensi	Penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik dari 173/98 mmHg menjadi 156/82 mmHg pada hari ke tiga penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 3	Persamaan: Menggunakan terapi relaksasi autogenik sebagai intervensi non-farmakologis untuk menurunkan tekanan darah dilakukan pada 1 responden dengan durasi 10 menit. Perbedaan: Terapi ini dilakukan oleh peneliti selama 3 hari di UPT Puskesmas Air Tiris, sedangkan penulis akan melakukan selama 5 kali kunjungan di Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.
2.	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi : Nyeri Akut Dengan Intervensi Terapi Relaksasi Autogenik (Wahyuningsih. & Vioneery., 2024)	Jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	Terapi relaksasi autogenik dilakukan 1 kali sehari selama 15 menit dalam tiga hari terjadi penurunan skala nyeri dari 3 menjadi 0.	Persamaan: Menggunakan terapi relaksasi autogenik pada pasien hipertensi untuk menurunkan nyeri kepala. Perbedaan: Peneliti ini melakukan terapi pada 1 responden dalam durasi 15 menit selama 3 hari di RS UNS, sedangkan penulis akan melakukan terapi relaksasi autogenik selama 10 menit dalam 5 kali kunjungan pada subjek 2 lansia hipertensi dengan keluhan nyeri kepala di Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon