

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah faktor penyebab utama kematian akibat stroke dan faktor yang dapat memperberat Infark Miokard (Afifah et al., 2018). Menurut laporan Kemenkes (2013), hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga setelah stroke dan tuberkulosis, di mana proporsi kematiannya mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 25,8% (Syarifah. et al., 2018). Banyak yang mengalami hipertensi disebabkan karena pola kehidupan sehari-hari seperti, konsumsi makanan manis, asin, berlemak, makanan yang diawetkan, minuman beralkohol dan minuman berkafein secara berlebihan serta kurang konsumsi serat dari sayur atau buah. Selain itu gaya hidup seperti aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan stres juga dapat memicu peningkatan tekanan darah (Widari & Erika, 2014).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia masih sebesar 26,5 % dan Jawa tengah 26,4%. Prevalensi hipertensi menurut karakteristik responden, tampak meningkat sesuai peningkatan umur responden: umur 55-64 tahun (45,9 %) umur 65-74 tahun (57,6%), dan yang umur 75 tahun lebih sebanyak

(63,8%) (Hidayah et al., 2017). Sedangkan menurut World Health Organization (WHO, 2014) secara global hampir satu milyar orang memiliki tekanan darah tinggi atau hipertensi, dua pertiganya di negara berkembang. Masalah ini akan terus berkembang dan ditahun 2025 diperkirakan 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Sekitar sepertiga dari populasi Asia Tenggara memiliki tekanan darah tinggi, dan hampir 1,5 juta orang meninggal setiap tahun karena hipertensi (Mardiono, 2016). Salah satu wilayah di Jawa Tengah yang merupakan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Kabupaten Magelang yaitu sebanyak 22,41% dari total penduduk. Simpus Kabupaten Magelang (2014) melaporkan bahwa hipertensi merupakan penyakit terbanyak ke-2 di Kabupaten Magelang (Hidayah et al., 2017).

Hipertensi dapat menimbulkan risiko yang sangat besar untuk terjadinya stroke dan nefropati. Di AS stroke menghabiskan biaya lebih dari \$30 miliar setahun dan merupakan penyebab penyakit terbesar (Kikuchi et al., 1996). Prevalensi hipertensi esensial yang tinggi dan perannya sebagai faktor risiko utama terjadinya penyakit jantung iskemik, gagal jantung, dan stroke membuat penyakit ini menjadi masalah utama dalam kardiologi modern (Yurenev et al., 1988).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi menggunakan obat anti hipertensi dan terapi non farmakologi antara lain dengan terapi relaksasi autogenik (Haryani & Marleni, 2019). Relaksasi autogenik merupakan suatu metode relaksasi yang bersumber

dari diri sendiri dan kesadaran tubuh untuk mengurangi stres dan ketegangan otot serta memungkinkan dapat mengatasi menurunkan tekanan darah (Hidayah et al., 2017). Relaksasi autogenik yaitu relaksasi yang seakan menempatkan diri kedalam kondisi terhipnotis ringan (Mardiono, 2016). Relaksasi autogenik bersumber dari diri sendiri dan kesadaran tubuh dengan mengendalikan ketegangan otot dan hati untuk perbaikan tekanan darah tinggi yang diakibatkan terutama oleh stres (Haryani & Marleni, 2019)

Penelitian Sasono dan Mardiono (2015) menunjukkan ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi (Mardiono, 2016). Pelatihan autogenik dapat mengurangi amplitudo sirkadian tekanan darah sistolik dan diastolik (Watanabe et al., 2003). Pada pasien pelatihan autogenik juga menurunkan amplitudo denyut jantung yang mengalami peningkatan sebelum pengobatan. Dua pasien yang belajar dengan pemantauan satu minggu sebelum pelatihan autogenik dan setelah dua bulan pelatihan autogenik dalam satu minggu hanya mengalami penurunan 1 mmHg dari 145,5 ke 144,1 mm Hg dan dari 149,3 untuk 148,3 mm Hg (Kikuchi et al., 1996). Penelitian lain terhadap 14 pasien dalam kelompok eksperimen dan 15 pasien dalam kelompok kontrol tidak menggunakan obat menunjukkan baik TDS dan TDD mengalami penurunan pada kelompok eksperimen, masing-masing sebesar 5,8 mm Hg \pm 1,6 mm Hg dan 3,2 mm Hg \pm 1,0 mm Hg. Sebaliknya, peningkatan TD kecil ditemukan pada kelompok kontrol (TDS, sebesar

4,3 mm Hg \pm 1,3 mm Hg; TDD, sebesar 2,0 mm Hg \pm 1,2 mm Hg) (Yurenev et al., 1988).

Relaksasi autogenik atau relaksasi auto-hipnosis untuk mengendalikan ketegangan otot sehingga diharapkan dapat menurunkan tekanan darah. Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas penerapan relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

A. Rumusan Masalah

Hipertensi adalah faktor penyebab utama kematian akibat stroke dan faktor yang dapat memperberat Infark Miokard. Banyak yang mengalami hipertensi disebabkan karena pola kehidupan sehari-hari seperti, konsumsi makanan manis, asin, berlemak, makanan yang diawetkan, minuman beralkohol dan minuman berkafein secara berlebihan serta kurang konsumsi serat dari sayur atau buah. Selain itu gaya hidup seperti aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan stres juga dapat memicu peningkatan tekanan darah. Berdasarkan data yang diuraikan pada latar belakang diatas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan yaitu: Bagaimanakah efektivitas penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan relaksasi autogenik?

B. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan hasil implementasi relaksasi autogenik pada klien dengan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan proses keperawatan berfokus pada diagnosis keperawatan utama dalam implementasi relaksasi autogenik pada klien dengan hipertensi.
- b. Mendeskripsikan tekanan darah pasien sebelum penerapan relaksasi autogenik pada pasien dengan hipertensi.
- c. Mendeskripsikan tekanan darah sesudah penerapan relaksasi autogenik pada pasien dengan hipertensi.
- d. Mendeskripsikan perbedaan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi sebelum dan sesudah pemberian relaksasi autogenik.

C. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi pasien

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat membudayakan pengelolaan pasien dengan hipertensi secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2. Bagi ilmu pengetahuan

Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan relaksasi autogenik secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan relaksasi autogenik pada klien hipertensi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi penulis

Penulis memperoleh pengalaman dalam melaksanakan penelitian keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan relaksasi autogenik pada klien hipertensi.

