

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pasal 1 ayat 2 menyebutkan bahwa lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Charissa, 2021). Lansia merupakan suatu proses hilangnya kemampuan fungsi jaringan secara perlahan, ditandai dengan proses penuaan seperti penurunan daya ingat, tumbuh uban, kulit keriput disertai otot yang tidak lentur, emosi yang lebih sensitif, penurunan fungsi pendengaran dan penglihatan (Priyoto, 2015). Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia, yang mencapai 18,1 juta jiwa atau 7,6 persen dari total penduduk (Kemenkes RI, 2016).

Semakin bertambahnya usia, semakin besar kemungkinan seseorang mengalami masalah pada fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Masalah kesehatan akibat proses degeneratif merupakan salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lansia, hal ini dibuktikan dengan data pola penyakit pada lansia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, penyakit yang terbanyak pada lansia adalah untuk penyakit tidak menular antara lain: hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung dan stroke, dan penyakit menular antara lain seperti ISPA, diare, dan pneumonia (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data di atas penyakit degeneratif pada lansia salah satunya yaitu hipertensi. Hipertensi adalah suatu penyakit yang ditandai dengan tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg, pada lansia tekanan sistolik 160 mmHg dan diastolik 90 mmHg (Arif, 2019). Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau esensial merupakan hipertensi yang penyebabnya belum diketahui secara pasti, sedangkan hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain (Pranata, & Prabowo, 2017).

Keluhan yang biasa dirasakan oleh penderita hipertensi adalah pusing, sakit kepala disertai dengan tengkuk yang kaku, tidak bisa tidur, tulang-tulang sakit, sering kesemutan, dan ada yang berkeringat dingin. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan keluhan seperti tekanan darah yang tinggi yaitu sistolik di atas 140 mmHg dan diastolic di atas 90 mmHg, sakit kepala, terutama pada daerah oksipital, pusing, palpitasi, mudah lelah, dan perubahan patologis pada ginjal menyebabkan terjadinya nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari), serta keluhan yang mengarah ke penyakit vaskuler seperti epistaksis, hematuria, pandangan kabur karena perubahan retina, angina pectoris, dyspnea (Setyorini, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus bertambah per tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar

orang yang menderita hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019). Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 25.8% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 34.1%. Kasus hipertensi menurut usianya pada usia (45-54) 45,3%, usia (55-64) 55,2%, usia (65-74) 63,2%, usia (75 keatas) 69,5% dan kebanyakan laki laki 31,3% perempuan 36,9% (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menurut Riskesdas 2018 adalah 11.01% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menjadikan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi. Berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas maupun STP RS hipertensi selalu berada dalam 10 besar penyakit dan 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir (Dinkes, DIY, 2020). Bantul merupakan salah satu kabupaten di DIY yang memiliki angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi. Menurut data Dinas Kesehatan Bantul pada tahun 2021 hipertensi menempati urutan pertama dari sepuluh besar penyakit di puskesmas se-Kabupaten Bantul selama beberapa tahun terakhir dengan 102.807 kasus (Profil Kesehatan Bantul, 2022).

Pada pasien dengan hipertensi perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dapat di lakukan diantaranya yaitu memantau tanda-tanda vital pasien, pembatasan aktivitas tubuh, istirahat cukup, dan pola

hidup yang sehat seperti diet rendah garam, gula dan lemak, dan berhenti mengkonsumsi rokok, alkohol serta mengurangi stress (Aspiani, 2016).

Peran Perawat dalam UU No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan pasal 30 ayat 1 disebutkan tugas pemberi asuhan keperawatan yaitu perawat berwenang melakukan pengkajian keperawatan, menetapkan diagnosa keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, melakukan rujukan, memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling, dan melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis (Kemenkes RI, 2014). Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah membantu penderita hipertensi untuk mempertahankan tekanan darah pada tingkat optimal dan meningkatkan kualitas kehidupan secara maksimal dengan cara memberi intervensi asuhan keperawatan, sehingga dapat terjadi perbaikan kondisi kesehatan. Salah satu tindakan yang dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) (Masnina, 2018).

Penatalaksanaan penyakit hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi dengan diberikan obat anti hipertensi. Penyakit tekanan darah tinggi juga perlu diberikan terapi nonfarmakologi seperti perubahan gaya hidup, mengurangi asupan garam, kurangi minum alkohol, menurunkan emosional, dan menjauhi rokok. Terapi alternatif akupunktur dan terapi relaksasi misalnya relaksasi

nafas dalam, relaksasi otot progresif, imajinasi terbimbing, tai chi, adalah terapi nonfarmakologi (Wijaya & Putri, 2013).

Terapi relaksasi nafas dalam merupakan pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman (Masnina & Setyawan, 2018). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menurunkan tingkat stress dan nyeri kronis. Teknik relaksasi tarik nafas dalam memungkinkan pasien mengendalikan respons tubuhnya terhadap ketegangan dan kecemasan. Teknik relaksasi tarik nafas dalam dapat menurunkan konsumsi oksigen, metabolisme, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, tegangan otot, dan tekanan darah (Anggraini, 2020). Berdasarkan penelitian Nababan, (2022) menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Data hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Pleret Bantul melalui wawancara dengan penanggung jawab posyandu lansia didapatkan hasil bahwa sebagian besar penyakit yang diderita lansia yaitu hipertensi. Data dari hasil penjangkaran posyandu lansia pada bulan Januari sampai November 2022 yaitu terdapat kasus hipertensi dengan jumlah 266 kasus. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret”.

## **B. Rumusan Masalah**

Masalah kesehatan akibat proses degeneratif merupakan salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lansia. Salah satu penyakit degeneratif yang paling banyak diderita lansia yaitu hipertensi. Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dibuat rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada kedua pasien lansia dengan hipertensi dengan pendekatan proses keperawatan
- b. Mengetahui penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada kedua pasien lansia dengan hipertensi
- c. Mampu mengidentifikasi respon pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan penerapan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien lansia dengan hipertensi

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup studi kasus ini termasuk dalam bidang keperawatan gerontik pada lansia dengan hipertensi menggunakan pendekatan proses keperawatan melibatkan dua responden yang telah dilaksanakan pada bulan Februari - Maret 2023 di Puskesmas Pleret Bantul.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan terutama dalam memberikan penerapan implementasi terapi relaksasi nafas dalam pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pleret.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Pasien**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pada pasien serta mampu menerapkan terapi relaksasi nafas dalam guna melakukan penatalaksanaan hipertensi dengan menggunakan terapi tepat guna, mudah dilakukan, efektif dan efisien agar tekanan darah dapat menurun.

###### **b. Bagi Perawat di Puskesmas Pleret**

Diharapkan terapi relaksasi nafas dalam dapat dijadikan salah satu terapi non farmakologis yang dapat diajarkan dan dilakukan secara mandiri pada lansia hipertensi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi, tambahan literatur, dan acuan studi kasus selanjutnya khususnya pada keperawatan gerontik.

**F. Keaslian Penelitian**

1. Andri, dkk (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi *Slow Deep Breathing Exercise*.

Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experiment*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan *purposive sampling* yakni sampel diambil sesuai dengan kriteria peneliti dengan sampel 30 orang. Intervensi pada peneliti ini diberikan selama 4 hari dengan frekuensi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore. Hasil penelitian diketahui tekanan darah sebelum dan setelah diberikan intervensi *slow deep breathing* terdapat penurunan yang signifikan.

2. Nababan, (2022) Efektivitas Terapi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.

Jenis penelitian ini bersifat quasi eksperimen dengan desain cross sectional yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan yang menjelaskan efektivitas terapi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Royal Prima Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata penderita hipertensi 73 orang. Latihan



terapi nafas dalam yang diberikan tiap hari secara teratur memberikan efek yang baik terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Jadi menurut peneliti ada efektivitas terapi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

3. Anggraini, (2020). Efektifitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Jakarta.

Jenis penelitian eksperimental desian One Group Pretest-Posttest. Pasien berjumlah 30 responden dipilih dengan random sampling di RSUD UKI dan Puskesmas Kelurahan Cawang Jakarta Timur dari desember 2019- februari 2020. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi selama empat hari dan direkomendasikan perawat mengajarkan tarik nafas dalam dan memotivasi pasien untuk latihan mandiri di rumah.