

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kondisi medis yang kronis dimana tekanan darah meningkat diatas tekanan darah yang disepakati normal. Tekanan darah meningkat dan mencapai puncak apabila aliran darah deras misalnya pada waktu sistol, kemudian menurun pada waktu aliran darah berkurang seperti pada waktu diastol (Ferdisa & Ernawati, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) 2021, setiap tahun penyakit tidak menular bertanggung jawab atas lebih dari 15 juta orang meninggal antara usia 30-69 tahun. Berdasarkan *Institute For Health Metrics And Evaluation* (IHME) tahun 2017 menyatakan bahwa faktor resiko penyebab kematian berdasarkan angka *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) untuk semua kelompok umur salah satunya disebabkan karena peningkatan tekanan darah sistolik.

Hipertensi merupakan kelainan kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah  $\leq 130/85$  mmHg. Jika tekanan darah sudah  $\geq 140/90$  mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa diatas 18 tahun). Hipertensi umumnya dikenal sebagai penyakit pembunuh lambat (*slow killer*), yang menyerang banyak orang, namun tidak menular. Hipertensi juga dapat dianggap suatu kondisi ketika tekanan darah sistolik

140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg. Gejala pada penderita hipertensi antara lain pusing, sulit tidur, penglihatan kabur, dan nyeri di kepala atau daerah oksipital. Namun, karena banyak orang yang menderita tekanan darah tinggi tanpa gejala, Kemenkes RI (2020) dalam (Khoirunisah et al., 2022).

Menurut Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) dalam (Habibi, 2020) melaporkan bahwasannya pada tahun 2012 sedikitnya sejumlah 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29 % dari total penduduk dunia dan sekitar 80 % kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara-negara berkembang. Menurut *World Health Organization* WHO 2013 dalam (Rahayu 2020) terdapat satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, dua pertiga di antaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam, diprediksi pada tahun 2025 nanti, sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, yang sepertiga populasinya menderita hipertensi.

Prevalensi hipertensi di Indonesia didapat sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum

obat sebesar 9,5%. (Rahayu 2020). Hipertensi adalah penyakit yang paling banyak derita oleh lansia di Indonesia dibuktikan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 Kementerian Kesehatan RI, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 25,8%, jika saat ini penduduk Indonesia 252.124.458 juta jiwa maka terdapat 65.048.110 juta jiwa yang menderita hipertensi. Penyakit hipertensi menempati urutan pertama sebagai penyakit lansia yaitu dengan prevalensi usia 55-64 tahun sebanyak 45,9%, usia 65-74 tahun sebanyak 57,6% dan usia 75 tahun keatas sebanyak 63,8% dan pada Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi pada lansia meningkat, usia 55-64 tahun menjadi 55,2%, usia 65-74 tahun menjadi 63,2% dan usia 75 tahun keatas menjadi 69,5% (Riskedas, 2018).

Berdasarkan data Rikesdas Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018, prevalensi hipertensi dikota padang sebanyak 21,7%. Prevalensi Hipertensi menurut karakteristik kelompok umur diatas 75 tahun memiliki prevalensi tertinggi yaitu (24,9%), umur 65-74 tahun (23,3%), dan 55-64 tahun (18,4%). Hal ini berarti akan semakin banyak penduduk yang berisiko tinggi untuk menderita hipertensi khususnya penduduk lanjut usia. Penderita hipertensi perlu mendapatkan perawatan dan harus ditangani dengan cepat karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, pembuluh darah, stroke dan gagal ginjal. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun keatas. Dari jumlah itu, 66 % mengakibatkan penyakit jantung dan pembuluh darah, dan 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke (Kemenkes, 2018).

Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan dunia. Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia, pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 18,781 juta jiwa dan diperkirakan ada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa dan hipertensi juga menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hipertensi yang tidak segera diatasi bisa menimbulkan gejala seperti sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, terengah-engah, gelisah, pandangan kabur dan berkunang kunang, emosional, telinga berdengung, sulit tidur, tengkuk terasa berat, nyeri kepala bagian belakang dan didada, otot lemah, terjadi pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki, keringat berlebihan, kulit tampak pucat dan kemerahan, denyut jantung yang kuat, cepat, dan tidak teratur, impotensi, pendarahan diurin, bahkan mimisan. (Ilham et al., 2019)

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua cara yaitu non farmakologis dan farmakologis. Terapi non farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya, sedangkan terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat menurunkan tekanan darah pasien. Pemberian terapi non farmakologis diantaranya akupresure, terapi jus, pijat, yoga, pengobatan herbal, pernafasan dan relaksasi, relaksasi otot progresif atau *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) (Nurman, 2017).

PMR adalah suatu metedo utuk membantu menurunkan tegangan otot sehingga tubuh menjadi rileks. Pertama kali diperkenalkan oleh

Edmund Jacobson, seorang dokter dari Amerika Serikat, pada tahun 1938. Dalam bukunya, Jacobson menjelaskan bahwa saat ketegangan otot secara signifikan menurun, maka kesempatan untuk munculnya penyakit dapat dikurangi (Ferdisa & Ernawati, 2021) PMR dapat meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi diameter arteriol. Saraf parasimpatis akan melepaskan asetilkolin untuk menghambat aktivitas saraf simpatis dengan menurunkan kontraktilitas otot jantung, vasodilatasi arteriol dan vena.

PMR juga bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung. Relaksasi ini menjadi metode relaksasi termurah, tidak ada efek samping, mudah dilakukan, membuat tubuh dan pikiran terasa tenang dan rileks. Relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan tahap latihan berkesinambungan. Relaksasi otot progresif dapat dilakukan dengan cara menegangkan dan melemaskan otot skeletal sehingga otot menjadi relaks dan mengurangi tingkat stres serta pengobatan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Ulya & Faidah, 2017).

Manfaat dari PMR menurut (Solehati, 2015) diantaranya adalah meningkatkan ketrampilan dasar relaksasi, mengurangi ketegangan otot syaraf, mengurangi tingkat kecemasan klien, bermanfaat untuk penderita gangguan tidur (insomnia) serta meningkatkan kualitas tidur, mengurangi

stres dan depresi, menghilangkan kelelahan, mengurangi keluhan spasme otot, nyeri leher dan punggung, bermanfaat bagi penderita tekanan darah tinggi, sakit kepala, mengurangi insomnia, dan menangani hipertensi (Ferdisa & Ernawati, 2021)

Penelitian yang telah dilakukan oleh Rahmawati, Musviro & Deviantony (2018) tentang Efektifitas *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dengan desain penelitian *one group pretest* dan *posttest* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah baik sistole dan diastole responden sebelum dan sesudah diberikan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

Penelitian yang dilakukan (Ilham et al., 2019) yang berjudul “Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Hipertensi Pada Lansia” dari penelitian tersebut didapatkan hasil ada pengaruh PMR terhadap tekanan darah penderita hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai pretes mean tekanan darah (TD) pada kelompok intervensi adalah 151,60/90,80 mmHg dan nilai postes mean TD adalah 137,90/85,40 mmHg. Sedangkan nilai pretes mean TD pada kelompok kontrol adalah 154,00/95,60 mmHg dan nilai postes mean TD adalah 148,60/95,20 mmHg. Pada hasil pengujian hipotesis penelitian menunjukkan bahwa terapi ROP memiliki perbedaan TD (sistole dan diastole) bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan p value sistole = 0,031 dan p value diastole = 0,009. Dalam

penelitian ini dilakukan selama 6 hari berturut-turut dengan metode *pre-test* dan *post test*, yaitu dengan mengukur tekanan darah sebelum melakukan terapi *progressive muscle relaxation* selama 15 menit dan diistirahatkan 5 kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah kembali.

Hasil penelitian dari (Waryantini et al., 2021) melaporkan bahwa Hasil pada kelompok treatment *pretest* dan *posttest* sistolik didapatkan nilai rata-rata 2.111 dengan standar deviation 1.023 t hitung 8.759 sedangkan *pretest* dan *posttest* diastolik didapatkan nilai rata-rata 2.389 dengan standar deviation 1.420 t hitung 7.138 dan nilai p-value  $0,0001 < 0,05 = 0,0001 < \alpha = 0,05$ ) maka pada kelompok treatment  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah lansia pada kelompok treatment.

Penelitian lain yang dilakukan Upit Sarimanah (2022) dengan judul pengaruh terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) terhadap penurunan hipertensi pada lansia di rt 22 rw 07 Desa Sukamulya Kabupaten Tangerang tahun 2022, dengan hasil terdapat pengaruh terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) terhadap perubahan tekanan darah dimana terdapat perbedaan signifikan dengan nilai p-value 0,000.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan penulis pada tanggal 13 Mei sampai 16 Mei 2024 wilayah RT 003 RW 003 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Kota Padang terdapat 135 kk dengan jumlah penduduk 534 jiwa, Jumlah penderita hipertensi sebanyak 95 orang (18%). Dari 95 orang ditemukan 20 orang dengan penyakit hipertensi yang berada di RT

003 RW 003. Saat dilakukan wawancara terdapat 5 orang yang mengalami gejala seperti sakit kepala, kuduk terasa berat dan tidak kontrol ke puskesmas terdekat. 1 orang di antara 5 orang mengatakan tidak mengetahui komplikasi akibat hipertensi dan apa saja pengobatan non farmakologi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah.

Saat dilakukan wawancara dengan Ny. M mengatakan sudah menderita hipertensi semenjak 4 tahun yang lalu. Saat dilakukan pengecekan tekanan darah didapatkan tekanan darah Ny.M yaitu 168/100 mmHg. Ny. M mengatakan penyakit hipertensi dari faktor keturunan yang ibunya juga menderita hipertensi semenjak 15 tahun yang lalu. Ny. M mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit hipertensi, cara pencegahan, dan pengobatan untuk penderita hipertensi. Ny.M mengatakan belum pernah mencoba terapi *Profresive muscle relaxation* (PMR) untuk menurunkan tekanan darahnya. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan kepada Ny.M.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk memberikan “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.M Dengan Melakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rt 003 Rw 003 Kel. Kalumbuk Kec. Kuranjikota Padang Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan, maka rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmia ini adalah “Bagaimana Asuhan

Keperawatan keluarga pada NY.M Dengan Melakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rt 003 Rw 003 Kel. Kalumbuk Kec. Kuranji Kota Padang Tahun 2024”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mampu mengaplikasikan ilmu dalam memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.M Dengan Melakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Tahun 2024.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian Pada Ny. M Dengan Melakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Tahun 2024
- b. Mampu merumuskan diagnosa Pada Ny. M Dengan Melakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Tahun 2024.
- c. Mampu melakukan rencana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. M Dengan Melakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Tahun 2024.

- d. Mampu melakukan implementasi Pada Ny. M Dengan Melakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Tahun 2024
- e. Mampu melakukan evaluasi Pada Ny.M Dengan Melakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Tahun 2024
- f. Mampu mendokumentasikan hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.M Dengan Melakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Tahun 2024.

#### **D. Manfaat Penelitian**

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

- a. Bagi penulis

Untuk memberikan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melakukan pemberian terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) Dalam Upaya Menurunkan Tekanan Darah Keluarga Ny.M Dengan Hipertensi Di Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2024.

- b. Bagi penulis selanjutnya

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai data dasar atau data pendukung untuk penulisan dan sebagai acuan pembelajaran di bidang keperawatan keluarga.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi institusi pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu keperawatan keluarga di harapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan.

### b. Bagi tempat penelitian

Penulis mengharapkan ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan keperawatan pada keluarga yang mengalami hipertensi, baik dalam pengembangan metode maupun menelusuri faktor yang mempengaruhi masing-masing variabel dan manfaat pemberian terapi *progresive mescle relaxation* (PMR)