

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Proses yang mengakibatkan perubahan-perubahan seperti perubahan fisik, psikologis, dan psikososial merupakan proses penuaan. Salah satu gangguan kesehatan yang paling banyak dialami oleh lansia adalah pada sistem kardiovaskuler seperti Hipertensi. Resiko terkena hipertensi biasanya terjadi pada usia 60 tahun ke atas, jadi usia diatas 60 tahun lebih beresiko terkena hipertensi bila dibandingkan dengan usia ≤ 60 tahun

Hipertensi sendiri merupakan suatu penyakit yang mengacu pada keadaan dimana tekanan darah seseorang lebih tinggi dari batas normal atau batas optimal, yaitu tekanan darah sistolik normal adalah 120 mmHg , dan tekanan darah diastolik 80 mmHg. Pada populasi lansia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik mencapai ≥ 160 mmHg dan tekanan darah diastolik mencapai ≥ 90 mmHg (Ekarini et al., 2018).

Penyakit hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan Negara, menurut World Health Organisation (WHO) pada tahun 2013 terdapat 839 juta kasus hipertensi, dimana penderitanya lebih banyak wanita (30%) dibanding pria (29%). Diseluruh dunia sekitar 40% dari total orang dewasa berusia 25 tahun ke atas telah terdiagnosa hipertensi dan sekitar 80% kenaikan hipertensi terjadi di negara-negara berkembang (Endang, 2014). Yundini (2006) mengatakan bahwa dari penelitian epidimologi di Indonesia menunjukkan sebanyak 1,8% sampai 28,6% penduduk yang berusia diatas 20 tahun adalah penderita hipertensi. Hipertensi muncul pada usia antara 20 sampai 55 tahun dan Menurut Hart&Fahey (2010).

Berdasarkan hasil riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dalam (Ekarini et al., 2018) prepevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur 55-64 tahun mencapai 55,2%. Di provinsi Jawa Barat, berdasarkan data Riskedas 2013, prevalensi hipertensi yang diperoleh dengan pengukuran usia >18 tahun menempati urutan kedua setelah Bangka Belitung (30,9%), dan Kalimantan Selatan (30,8%) menempati urutan ke empat tertinggi kasus hipertensi (29,4%) dan Kalimantan Timur (29,6%). Sementara pada tahun 2018, provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke dua yaitu sebesar (39,6%) menjadi provinsi dengan hipertensi tertinggi di Indonesia kedua setelah Kalimantan Selatan sebesar (44,1%). Berdasarkan data yang diperoleh pada Rt002/ Rw 001 desa Kanoman, Kecamatan Cibeer, Cianjur terdapat 1 kasus hipertensi.

Faktor resiko pemicu hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol seperti keturunan, jenis kelamin, umur, dan faktor resiko yang dapat dikontrol seperti kegemukan, konsumsi garam berlebihan, olahraga kurang teratur, merokok dan alkohol. Akibat tingginya tekanan darah yang lama tentu saja akan merusak pembuluh darah seluruh tubuh, ginjal dan otak. Konsekuensi pada hipertensi yang lama dan tidak terkontrol adalah nyeri kepala, pusing, mual, nafas berat, nyeri dada dan gangguan penglihatan, (Mardiono, 2018).

Maka penatalaksanaan penanganan hipertensi tersebut dapat dilakukan teknik farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi merupakan ilmu yang mempelajari penggunaan obat untuk diagnosa, pencegahan, dan penyembuhan penyakit sedangkan terapi non farmakologi merupakan salah satu intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi nyeri kepala yang dirasakan oleh pasien. Salah satu teknik non farmakologi yang sering dilakukan saat ini yaitu terapi relaksasi autogenik.

Terapi relaksasi autogenik merupakan terapi non farmakologi yang dapat mengatasi masalah psikologis seperti nyeri kepala pada hipertensi,

stress, kecemasan, dan depresi. Kondisi psikologis yang terkelola dengan baik akan berdampak baik terhadap tekanan darah. Jika kondisi psikologis tidak terkelola dengan baik maka dapat menyebabkan masalah kesehatan lain seperti hipertensi (Mardiono, 2018)

Dalam (Novitasari & Wirakhmi, 2018) “ Penurunan Nyeri Kepala Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Relaksasi Autogenik Di Kelurahan Mersi Purwokerto ”hasil penelitian ini yaitu nilai rata-rata nyeri kepala sebelum teknik relaksasi autogenik pada lansia sebesar 5,24, dan rata-rata nyeri kepala setelah teknik relaksasi autogenik pada lansia sebesar 3,47 termasuk rentang nyeri sedang. Serta terdapat perbedaan yang signifikan antara nyeri kepala sebelum dan setelah teknik relaksasi autogenik

Berdasarkan data yang diperoleh di Wilayah Desa Kanoman Kecamatan Cibeber Cianjur, didapatkan bahwa hipertensi masih merupakan masalah utama pada orang lanjut usia. Dari seluruh lansia di diperoleh di Wilayah Desa Kanoman Kecamatan Cibeber Cianjur tersebut sekitar 30% diantaranya menderita penyakit hipertensi. Dari beberapa pasien tersebut 1 diantaranya akan dilakukan penanganan. Orang tersebut berjenis kelamin perempuan. Dimana perempuan lebih rentan terkena penyakit hipertensi dikarenakan lebih banyak mengonsumsi makanan yang berlemak.

Di Wilayah Desa Kanoman kecamatan Cibeber,Cianjur penatalaksanaan pada klien hipertensi lebih banyak menggunakan terapi farmakologi dan jarang menggunakan terapi non farmakologi. Salah satu teknik non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah adalah relaksasi autogenik. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang aplikasi terapi relaksasi autogenik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien di di Wilayah Desa Kanoman Kecamatan Cibeber Cianjur.

Maka disinilah peran perawat komunitas dibutuhkan dalam melakukan pencegahan penyakit dan juga pemberi asuhan keperawatan yang dimana disini perawat berperan sebagai educator atau memberikan pelajaran atau pendidikan kesehatan guna pencegahan penyakit dan juga sebagai pemulih kesehatan.

1.2 TUJUAN PENELITIAN

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh Aplikasi Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri Akut Pada Ny.S Dengan Hipertensi Di Wilayah Desa Kanoman

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny.S penderita hipertensi
- b. Mampu melakukan diagnosa pada Ny.S penderita hipertensi
- c. Mampu melakukan intervensi keperawatan dengan teknik non farmakologi terapi khususnya terapi relaksasi autogenik pada Ny.S penderita hipertensi
- d. Mampu menerapkan implementasi yang dilakukan pada Ny.S penderita hipertensi
- e. Mampu menerapkan evaluasi pada pasien dengan Ny.S penderita hipertensi

1.3 Pengumpulan Data

1.3.1 Observasi

Obsevasi adalah perangkat pengkajian yang bersandar pada penggunaan lima indra (penglihatan, penciuman, sentuhan, pendengaran, dan pengecap) untuk mencari informasi mengenai klien. Informasi ini berhubungan dengan karakteristik penampilan,

fungsi, hubungan primer, dan lingkungan klien (Wuri Praptiani, 2014).

Dalam penulisan ini, penulis juga menggunakan metode pengumpulan data observasi yang meninjau langsung keadaan responden. Dalam hal ini peneliti dapat mengetahui kondisi tempat tinggal, status kesehatan, dan keadaan psikologis responden.

1.3.2 Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode dalam pengumpulan data dengan cara mewawancarai secara langsung dari responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung, dan dapat dilakukan apabila ingin mengetahui hal-hal dari responden sedikit. Dalam metode ini wawancara dapat menggunakan instrumen berupa pedoman wawancara (Hidayat, 2017).

Dalam metode penulisan ini melakukan anamnesis dengan fokus pertanyaan : pengkajian identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat kesehatan keluarga, dan lain-lain.

1.3.3 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara pengumpulan data penelitian melalui dokumen (data sekunder) seperti data statistik, status pemeriksaan pasien, rekam medis, laporan, dan lain-lain. (Hidayat, 2017).

Penulis melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan pada lima pokok asuhan keperawatan yaitu, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1.3.4 Studi Pustaka

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari buku-buku referensi, laporan-laporan, majalah-majalah, jurnal-

jurnal, dan media lainnya yang berkaitan dengan obyek penelitian. Metode penulisan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi pustaka, yakni pencarian sumber dan opini pakar tentang suatu hal yang berkaitan dengan tujuan penelitian (Dwijawandono, 2015).

1.4 Manfaat karya tulis ilmiah

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam menerapkan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya dibidang keperawatan, selain itu sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan D III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Sukabumi.

1.4.2 Bagi Pasien

Menambah wawasan dan pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi dan bagaimana cara penanganannya secara mandiri maupun dengan konsultasi kepada pihak kesehatan.

1.4.3 Bagi Instituti Pendidikan

Dapat menjadi sumber masukan dan dapat menambah pengetahuan terhadap penelitian terkait yang mana akan menambah informasi tentang penanganan penyakit hipertensi. Bisa dijadikan sebagai program pembelajaran dan bisa dipraktekkan dalam mata kuliah terapi komplementer.

1.4.4 Bagi Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber kepustakaan di universitas muhammadiyah sukabumi dan sumber informasi untuk mahasiswa/i universitas muhammadiyah sukabumi dan penulis-penulis selanjutnya.