

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) seseorang yang mengalami tahap akhir dalam perkembangan kehidupan manusia. Proses menua proses yang akan dialami dan pasti akan terjadi dalam kehidupan manusia, dan saat seseorang menjadi tua maka akan terjadi kemunduran fisik, mental, dan social secara bertahap. Seseorang dikatakan lansia yang mencapai usia >60 tahun keatas baik wanita maupun pria. Seiring bertambahnya usia terjadi perubahan fisiologis pada lansia yang disertai dengan berbagai masalah kesehatan yang menyebabkan tingginya penyakit. Pada masa lansia, lansia rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua salah satunya yaitu hipertensi.

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang meningkat secara abnormal, pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari satu periode. Hipertensi merupakan terjadi ketika arteriole mengalami konstriksi. Darah sulit mengalir karena konstriksi arteriole dan tekanan melawan dinding arteri meningkat. Hipertensi sangat menambah beban kerja jantung dengan arteri, ketika hal ini sangat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah. Hipertensi diketahui ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, tekanan diastolik merupakan tekanan terendah yang terjadi saat beristirahat. Menurut WHO batas tekanan darah seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan sistolik \geq 140 mmHg dan tekanan diastolik \geq 90 mmHg (Ignatavicius & Workman, 2010 dikutip dalam Sukarmin et al., 2013).

Angka insiden hipertensi sangat tinggi terutama pada populasi lanjut usia (lansia), usia diatas 60 tahun, dengan prevalensi 60% sampai 80% dari populasi lansia. Keadaan ini sangat didukung oleh penelitian menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dapat meningkat seiring

dengan bertambahannya usia. Pada sebuah penelitian di Sao Paulo didapatkan prevalensi hipertensi pada lansia sebesar 70% dari jumlah populasi lansia. Keadaan serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan di China, dimana pada penelitian tersebut hipertensi ditemukan pada 53 % populasi lansia (Jurnal Arifin, dkk, 2016).

Data statistik tentang kasus hipertensi menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2013 penyakit kardiovaskuler seperti hipertensi menyebabkan 17 juta kematian tiap tahun, akibat terjadinya komplikasi hipertensi yaitu 9,4 juta tiap tahun di dunia. Afrika Peringkat tertinggi hipertensi 46% baik itu pria maupun wanita. Prevalensi terendah menurut WHO diwilayah Amerika sekitar 35% baik itu pria maupun wanita. Pria lebih tinggi dibandingkan wanita (39% untuk pria dan 32% untuk wanita). Tekanan darah merupakan masalah yang cukup sering terjadi di Indonesia termasuk yang sering terjadi pada usia lebih dari 18 tahun sebesar 25,8 %, 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 9,5%, yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,4 % (Trihono 2013, h. 88).

Penyakit yang paling banyak di masa lanjut usia menurut Riset Kesehatan Dasar RI tahun 2013 yaitu hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 yaitu sebanyak 45,9% pada usia 55-64 tahun dan 63,8% pada usia 65-74 tahun, lebih dari 75 tahun berjumlah 63,8%. Di tahun 2018 tercatat 8.888.585 atau 36,53% dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.153.371 orang atau 13% dinyatakan hipertensi.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Jamali Mande Cianjur data jumlah lansia yang didapatkan dari puskesmas Jamali Mande Cianjur ditahun 2020 dengan jumlah lansia 3238 pasien. Jumlah lansia hipertensi yang terkontrol dari jumlah lansia 3238 adalah 5% Desa yang

terbanyak mengalami hipertensi adalah Desa Mulyasari sehingga peneliti mengambil didesa Mulyasari.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah genetika (keturunan), obesitas, stress, pertumbuhan usia, asupan garam berlebihan dan gaya hidup yang kurang sehat, obat-obatan, akibat penyakit lain. Tekanan darah yang tinggi dapat beresiko menyebabkan serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Menurut Yusiana dan Rejeki, 2015).

Penatalaksana hipertensi dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis biasanya menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Terapi farmakologis memiliki efek samping yang dapat memperburuk keadaan penyakit. Pengobatan non farmakologis sering menjadi alternatif yang dapat mengontrol tekanan darah. Penatalaksanaan non farmakologis untuk hipertensi dijadikan suatu pendukung farmakologis. Terapi non farmakologis merupakan suatu terapi relaksasi seperti relaksasi guided imagery yang dijadikan intervensi peneliti. Terapi Guided Imagery ini didefinisikan sebagai sebuah aktifitas trapeutik yang menuntut seseorang untuk membayangkan hal-hal yang menyenangkan dan menggunakan music dengan volume tertentu dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan dapat akan membuat seseorang memiliki pemikiran yang focus pada hal-hal yang menarik yang disukai sehingga lupa akan masalah kesehatan yang terjadi, dalam hal ini seperti tekanan darah (Susanti W, 2013).

Terapi *Guided Imagery* (Imajinasi Terbimbing) adalah salah satu aktivitas kognitif yang dapat digunakan untuk menurunkan persepsi nyeri menjadi berkurang. Imajinasi terbimbing sangat efektif untuk mengurangi nyeri, kecemasan, menurunkan tekanan darah dan mempercepat penyembuhan. Terapi imajinasi terbimbing akan menjadikan seseorang merasa rileks. Pada saat kondisi tubuh rileks, hormone endorphin akan keluar dalam tubuh. Hormon endorphin merupakan neuromodulator yang

bekerja secara tidak langsung dengan mengurani kerja neurotransmitter tertentu, dalam hal ini hormon endorphin akan menurunkan neurotransmitter berupa katekolamin penurunan kadar katekolamin dalam pembuluh darah dapat menyebabkan denyut jantung menjadi berkurang dan tekanan darah menjadi turun. (Maharani, Maria 2017).

Dapat ditarik kesimpulan bahwa peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian ini dengan dilakukannya teknik relaksasi guided imagery dapat menurunkan curah jantung pada pasien hipertensi. Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk **“Aplikasi Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Ny.M Terhadap Penurunan Curah Jantung Di Wilayah Desa Mulyasari Kabupaten Cianjur”**

1.2 Tujuan

Memahami dan Mengaplikasikan Aplikasi Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Ny.M Terhadap Penurunan Curah Jantung Di Wilayah Desa Mulyasari Kabupaten Cianjur.

1.3 Pengumpulan Data

1.3.1 Observasi – Partisipatif

Observasi merupakan suatu pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Sugiyono, 2017). Menurut Sugiyono (2013), dengan observasi partisipatif ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perlakuan yang nampak.

Peneliti menggunakan metode pengumpulan data observasi, yang meninjau langsung keadaan responden. Dalam hal ini peneliti dapat mengetahui kondisi tempat tinggal, status kesehatan, dan mengetahui kondisi fisik maupun psikis pada lansia.

1.3.2 Interview

Interview percakapan dilakukan oleh dua belah pihak, yakni pewawancara yang mengajukan metode pengumpulan data observasi, yang meninjau langsung keadaan responden. Dalam hal ini peneliti dapat mengetahui kondisi fisik maupun psikis pada lansia (Haris, 2014) .

Dalam metode ini peneliti akan melakukan anamnesis dengan focus pertanyaan: pengkajian identitas pasien ,keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga dan lain-lain .

1.3.3 Studi Literatur/Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk dokumen, tulisan dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. (Sugiyono, 2015)..

Peneliti akan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan pada lima pokok asuhan keperawatan yaitu, pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi dan melihat status klien yang sebelumnya sudah meminta izin pada kepala ruangan.

1.3.4 Studi Pustaka

Studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaah terhadap buku, literature, catatan serta berbagai laporan yang berkaitan dengan masalah yang ingin dipecahkan (Nazir, 2013). Dalam peneliti ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaan literature/jurnal.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya bagi ilmu Keperawatan Komunitas. Sebagai acuan untuk penelitian sehingga wawasan atau pengetahuan bertambah tentang “Aplikasi Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Ny.M Terhadap Penurunan Curah Jantung Di Wilayah Desa Mulyasari Kabupaten Cianjur”

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Perawat

Perawat dapat menentukan diagnose dan intervensi keperawatan yang tepat terkait Aplikasi Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Ny.M Terhadap Penurunan Curah Jantung Di Wilayah Desa Mulyasari Kabupaten Cianjur.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti ini diharapkan dapat menjadi referensi baru bagi institusi pendidikan dalam ilmu keperawatan dan menambah kepustakaan terkait Aplikasi Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Ny.M Terhadap Penurunan Curah Jantung Di Wilayah Desa Mulyasari Kabupaten Cianjur.

1.4.2.3 Bagi Pasien Hipertensi dan Keluarga

Dapat membantu pasien dengan penyakit Hipertensi terhadap penurunan tekanan darah sehingga pasien tidak tergantung pada penggunaan terapi farmakologi.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya dan menjadikan bahan referensi dalam proses penelitian dalam aplikasi tindakan terapi relaksasi guided imagery terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.

