

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan tahap akhir dalam proses kehidupan yang disertai dengan penurunan dan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang saling berhubungan satu sama lain, sehingga berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik maupun jiwa (Santoso, 2019). Secara alamiah, lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang merupakan akumulasi dari kerusakan pada tingkat seluler dan molekuler yang terjadi dalam waktu yang lama seringkali dikaitkan dengan kejadian penyakit tidak menular. Proses penuaan juga ditandai dengan penurunan kemampuan fisik dan psikis serta peningkatan resiko penyakit yang berujung pada kematian (Pusdatin Kemenkes, 2022).

Memasuki periode *aging population*, baik negara maju atau berkembang memiliki tantangan yang sama dalam menghadapi peningkatan jumlah kelompok usia lanjut yang menunjukkan kecenderungan peningkatan. Menurut *World Health Organization* (2022), pada tahun 2050 jumlah penduduk lansia diperkirakan akan mencapai 2 miliar jiwa dan sebanyak 80% dari lansia di dunia berada di negara dengan pendapatan rendah dan sedang. Antara tahun 2015 dan 2050 penduduk usia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 12% menjadi 22%. Data Badan Pusat Statistik (BPS) juga menyebutkan bahwa jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6%), pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Angka

ini akan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035 (Pusdatin Kemenkes, 2022).

Lansia memiliki risiko mengalami berbagai penyakit degeneratif jika dibandingkan dengan usia muda. Salah satu penyakit degeneratif pada lansia yang sering timbul tanpa gejala adalah hipertensi (Ariyanti et al., 2020). Kemampuan yang berkurang untuk merespon stres, perubahan fisik karena penuaan dikombinasikan dengan usia pada risiko tinggi penyakit dan kerusakan fungsional menyebabkan lansia mempunyai setidaknya satu penyakit kronis seperti hipertensi yang saat ini menjadi masalah kesehatan yang sangat membebani masyarakat di dunia terutama di kalangan lanjut usia (Tarjuman, 2019).

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030. Menurut *World Health Organization* (2022), diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. *World Health Organization* (2019), juga menyatakan prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki.

Prevalensi hipertensi akan terus meningkat, mengingat di usia tersebut rentan terjadi peningkatan tekanan darah yang tidak terduga (Agarwala, 2020).

Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk. (WHO, 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan prevalensi hipertensi pada lansia pada usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, sedangkan usia >75 tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2019).

Data terkait prevalensi hipertensi di Sumatera Barat mengalami peningkatan pada tahun 2013 dari 22,6% menjadi 25,2% pada tahun 2018 (BPS, 2018). Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 penyakit hipertensi pada lansia sudah mencapai jumlah 73.639 (Profil Dinkes Provinsi Sumatera Barat, 2021). Data prevalensi hipertensi dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 dari 23 Puskesmas di Kota Padang didapatkan bahwa penderita hipertensi lansia berjumlah 17.694 jiwa. Adapun urutan penderita hipertensi terbanyak pertama di Puskesmas Andalas sebesar 7.703, ke-2 Puskesmas Lubuk Buaya sebesar 5.547 dan ke-3 Puskesmas Pauh 5.184. (Dinas Kesehatan Kota, 2021).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah dari pembuluh arteri yang bersifat sistemik atau berlangsung secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama (persisten). Secara umum, seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Hipertensi juga sering diartikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah sistole 120 mmHg dan tekanan diastole lebih dari 80 (Patriyani dan Dwi, 2020). Peningkatan tekanan darah di pembuluh secara kronis dapat terjadi karena

jantung bekerja lebih keras dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh (Chendra et al., 2020).

Penyakit hipertensi seringkali disebut sebagai “*silent killer*” karena termasuk penyakit yang mematikan, yang tidak menimbulkan gejala bagi penderitanya, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dan tidak terkontrol dalam kurun waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi sehingga terjadi kerusakan organ yang dapat meningkatkan berbagai penyakit degeneratif seperti stroke, serangan jantung dan gagal ginjal (Chendra et al., 2020). Hipertensi dapat terjadi tanpa gejala atau dengan gejala. Gejala yang mungkin dialami dapat berupa pusing dan lelah yang berlebih karena perfusi jaringan menurun menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah, sakit kepala, pandangan kabur, tegang di bagian tengkuk, sesak napas saat melakukan aktivitas atau tiba-tiba terjadi serangan stroke atau gagal jantung (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi dan tingkat keparahan hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Pada lansia, hipertensi dapat terjadi karena daya elastis dinding aorta menurun, katup jantung terjadi kekakuan karena adanya penebalan dan pembuluh darah perifer tidak elastis, sehingga menyebabkan kurang efektifitas pada proses oksigenasi. Adanya perubahan sistem kardiovaskuler mengakibatkan terjadinya penurunan kontraksi dan volume darah, meningkatkan terjadinya resistensi pembuluh darah perifer sehingga jantung memompa lebih keras dan meningkatkan tekanan pada arteri yang berdampak pada perfusi dan suplai darah ke jaringan atau organ tubuh

berujung pada peningkatan tekanan darah secara intermitten (Aryatika et al, 2021).

Lansia dengan hipertensi juga akan mengalami tanda dan gejala gangguan rasa nyaman baik secara fisik maupun psikologis. Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Adapun gejala dan tanda mayor maupun minor dari gangguan rasa nyaman diantaranya mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan atau kepanasan, mengeluh lelah dan menunjukkan gejala distress (PPNI, 2016)

Hipertensi dapat dimanajemen secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi melalui obat diuretik, thiazide, simpateik, beta-bloker dan vasodilator. Sedangkan terapi non farmakologi berupa modifikasi gaya hidup, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak, kendalikan stres dan terapi komplementer seperti teknik relaksasi (Eryanti & Sugiharto, 2021). Teknik relaksasi merupakan salah satu teknik pengolahan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Relaksasi ini mampu menghambat stres atau ketegangan jiwa yang dialami dan membuat kondisi seseorang dalam keadaan rileks atau tenang, melalui mekanisme autoregulasi, relaksasi dapat menurunkan tekanan darah dengan cara penurunan denyut jantung (Saputra et al., 2020)

Terapi non farmakologi yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom*

Technique (SEFT) (Holida dan Vivin, 2022). Terapi SEFT merupakan teknik relaksasi *mind-body therapy* yang menggabungkan sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritual dengan metode *tapping* pada beberapa titik tertentu pada tubuh sepanjang 12 jalur energi tubuh. Spiritual dalam terapi SEFT adalah doa yang diafirmasikan oleh klien saat akan dimulai hingga sesi terapi berakhir (Zainuddin, 2012 dalam Saputra, dkk, 2020). Terapi SEFT juga mempengaruhi tekanan darah melalui pemberian *tapping* pada 18 titik meridian (titik kunci) dengan memasukkan unsur spiritual dalam bentuk kalimat doa yang dapat menimbulkan efek relaksasi (Brunner & Suddart, 2013; Zainuddin, 2012 dalam Huda dan Galia, 2018).

Terapi SEFT bermanfaat dalam mengatur pemikiran negatif yang dimiliki sehingga individu merasa lebih tenang, rileks, mampu mengelola stres, mengatasi masalah fisik yang berhubungan dengan hipertensi seperti sakit kepala, insomnia, dan nyeri (Rizkiana dan Dwi, 2021). Dalam Teori Einstein menyatakan bahwa setiap organ dan sel dalam tubuh individu memiliki energi elektrik. Energi elektrik tersebut mengalir dalam sistem saraf individu yang melingkupi hingga seluruh tubuh. Bentuk energi yang lebih *subtle* mengalir dalam tubuh sering disebut padre ahli akupuntur sebagai “*Chi*” yang mengalir di sepanjang 12 jalur energi yang disebut sebagai “energi meridian”. Jika aliran energi tersebut terganggu maka akan timbul gangguan penyakit fisik atau emosi, namun dapat dilancarkan kembali menggunakan terapi SEFT (Haq, 2021).

Penurunan tekanan darah yang terjadi melalui terapi SEFT dapat membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis, yang menyebabkan terjadi penurunan frekuensi napas, tekanan darah dan denyut jantung. Pengetukan dalam SEFT merespon jaringan saraf perifer sampai saraf pusat. *Tapping* yang dilakukan pada saraf perifer akan meneruskan stimulasi ke saraf pusat melalui neurotransmitter. Stimulasi yang dilakukan secara manual di titik akupuntur, akan mengontrol kortisol, meredakan rasa sakit, menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan mengatur sistem saraf otonom, sehingga meningkatkan aliran darah dan memberikan efek penurunan tekanan darah (Rachmanto & Pohan, 2021).

Penelitian Dawson, et al (2012) dalam *Journal of Nervous and Mental Disease* menggunakan EFT (*Emosional Freedom Technique*) menunjukkan bahwa EFT mampu menurunkan kadar kortisol sebesar -24,39%. Hal ini sejalan dengan penelitian Sartika (2018), menyebutkan bahwa terapi SEFT efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal ini terjadi karena pemberian terapi SEFT dapat menekan titik meridian dan afirmasi dalam bentuk spiritual dengan memberikan sugesti positif yang dilakukan selama 15-25 menit sebanyak 3 kali dalam satu minggu. Efek relaksasi juga mampu menekan produksi hormon stres seperti epineprin dan kortisol yang berdampak pada penurunan tekanan darah.

Pedoman intervensi yang dilakukan dalam pemberian terapi SEFT merupakan gabungan dari terapi *Spiritual Power* dan *Energy Psychologi* dengan mekanisme kerja yang mirip akupuntur dan *akupressure* dapat

dilakukan sekitar 10-15 menit dengan 3 step yaitu *the set-up*, *the tune-in* dan *the tapping* (Patriyani dan Dwi, 2020). Menurut Zainuddin (2012) dalam Huda dan Galia (2018), efektifitas terapi SEFT terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi dilakukan melalui stimulus yang masuk dalam beberapa tahap dengan intensitas ketukan yang sama sekitar 10-15 menit. Pengucapan *set-up* words yang berupa doa kepasrahan dan terkandung *cognitive therapy*, sugesti diri, *affirmation* serta meditasi dan relaksasi (do'a). Langkah *tune-in* mengandung *self hypnosis* yang mampu menghapus program bawah sadar yang menjadi akar penyebab dari emosi negatif yang dialami. Sedangkan langkah *tapping* pada titik energi tubuh mampu menyeimbangkan aliran energi tubuh sehingga mempermudah penerimaan sugesti diri. Hal ini juga didukung oleh penelitian Wijaya (2017) yang melakukan terapi SEFT secara teratur dalam 3 hari dengan durasi 20 menit didapatkan penurunan rata-rata tekanan darah sistolik 23,85 mmHg dan diastolik rata-rata 11,54 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi SEFT efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 23 Juni 2023 yang dilakukan pada Ny. S usia 67 tahun, Ny. A usia 72 tahun dan Ny. M usia 65 tahun, ditemukan bahwa klien memiliki masalah hipertensi. Tekanan darah klien diukur dengan menggunakan *sphygmomanometer* digital dan didapatkan Ny. S yaitu 160/92 mmHg, Ny. A yaitu 175/102 mmHg dan Ny. M yaitu 165/97 mmHg yang termasuk kategori hipertensi derajat II. Saat dilakukan pengkajian, Ny. S mengeluh tidak nyaman pada bagian tengkuk karena terasa berat, merasa

pusing dan berkeringat dingin. Pada Ny. A mengatakan saat ini badannya terasa lelah dan sulit rileks, sakit kepala terasa tegang hingga bagian tengkuk dan sulit tidur dalam 2 minggu terakhir. Begitupula dengan Ny. M juga mengeluh badannya terasa tidak nyaman karena lelah, terasa pusing dan mata berkunang-kunang setelah mengerjakan banyak pekerjaan rumah. Klien mengatakan masih tidak rutin dalam mengonsumsi obat hipertensi. Ny. S dan Ny. M mengatakan masih sulit membatasi makanan yang bersantan, asin dan berlemak. Klien juga mengatakan tidak mengetahui bagaimana perawatan yang dapat dilakukan pada lansia dengan hipertensi melalui terapi non farmakologi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dan penulisan laporan akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Upaya Penurunan Tekanan Darah pada Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada lansia dengan penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap upaya penurunan tekanan darah pada hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- b. Menegakkan diagnosis keperawatan pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada lansia dengan penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap upaya penurunan tekanan darah pada hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia dengan penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap upaya penurunan tekanan darah pada hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
- f. Menjelaskan analisa kasus pada lansia dengan penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap upaya penurunan tekanan darah pada hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Sebagai salah satu cara perawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh lansia yang mengalami masalah hipertensi dengan penerapan *Spiritual*

Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap upaya penurunan tekanan darah

2. Bagi Perawat

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberi tambahan wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam membuat SOP dan menjadi pertimbangan dalam memberikan terapi relaksasi pada lansia dengan penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap upaya penurunan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan dan ilmu pengetahuan untuk pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap upaya penurunan tekanan darah pada hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

4. Bagi Instansi Terkait

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan informasi tambahan, sehingga bisa dijadikan landasan atau sebagai dasar pengembangan standar atau pedoman terhadap upaya penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi melalui penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).