BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah sekelompok orang yang berusia lebih dari 60 tahun. Secara keseluruhan pada tahun 2013 proporsi dan populasi penduduk berusia lebih dari dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus mengalami peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang di dunia adalah 66 tahun, pada tahun 2014 mengalami kenaikan menjadi 70 tahun dan pada tahun 2015 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga meningkat setiap tahunnya. (WHO, 2016).

Menurut WHO dan *International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta meninggal setiap tahunnya. Prevalensi global hipertensi adalah 22% dari populasi dunia (WHO, 2021). Selanjutnya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan prevalensi hipertensi pada lansia usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, sedangkan usia >75 tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sampai 2018 dengan presentase 25,8% ke 34,1%, berdasarkan umur ≥ 18 tahun dengan diagnosis dari cakupan tenaga kesehatan pada perempuan 36,9% dan pada lali-laki 31,1% dimana prevalensi tertinggi pada umur > 75 tahun

sebanyak 69,5%. (Riskesdas Kemenkes RI, 2018). Data terkait prevalensi hipertensi di Sumatera Barat mengalami peningkatan pada tahun 2013 dari 22,6% menjadi 25,2% pada tahun 2018 (BPS, 2018).

Salah satu faktor penting sebagai pemicu penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, dan salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi saat ini terjadi penyebab kematian nomor satu didunia (Budijanto, 2018). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Peningkatan tekanan darah yang apabila berlangsung dalam jangka waktu yang lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Dikatakan tekanan darah tinggi jika pada saat istirahat tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, atau tekanan keduanya (Kemenkes RI, 2016).

Hipertensi dijuluki sebagai *silent killer* atau pembunuh dalam diam karena penyakit ini tidak memiliki gejala yang spesifik, dapat menyerang siapa saja, dan kapan saja, serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif, hingga kematian. Gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi antara lain jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit di dada, mudah lelah, serta mimisan (Sari, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Istirokah (2018) didapatkan bahwa kekhawatiran seseorang akan timbulnya suatu masalah-masalah baru yang ada pada penyakit hipertensi akan menyebabkan gangguan mental emosional atau perasaan tidak menyenangkan pada penderitanya maupun orang yang baru saja terdiagnosa, seperti yang sering kita jumpai salah satunya adalah kecemasan. Perasaan ini muncul akibat dari dampak psikologis seseorang sejak mengetahui bahwa dirinya mengalami masalah pada kesehatannya dan merupakan suatu ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahuinya.

Wilkinson & Ahern (2020) menjelaskan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang disertai oleh respon autonomy (penyebab sering tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu) perasaan cemas tersebut timbul akibat dari antisipasi diri terhadap bahaya. Keadaan ini juga dapat diartikan sebagai tanda-tanda perubahan yang memberikan peringatan akan adanya bahaya pada diri individu. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Wiramihardja, 2021).

Gangguan kecemasan dapat diatasi dengan 2 cara yaitu dengan terapi farmakologi dan juga terapi nonfarmakologi. Salah satu jenis terapi nonfarmakologi yang pernah dilakukan dalam menurunkan kecemasan adalah dengan terapi nafas dalam yang dilakukan oleh Nasuha et al,. (2016). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuniati et al., (2020) Strategi pelaksanaan terapi

relaksasi otot progresif ini dilakukan sebanyak 5 kali dalam 5 kali berturut turut, dengan rentang waktu ±5 menit setiap 1 kali tindakan.

Kepada lansia dan mendapatkan hasil adanya penurunan kecemasan yang signifikan dari kecemasan berat hingga ringan dan penelitian lain oleh Inra et al,. (2019) mendapatkan hasil dalam penurunan tingkat kecemasan lansia dengan perbedaan mean sebelum dan sesudah terapi sebesar 25,7 yang berarti kecemasan mengalami penurunan.

Dalam bidang keperawatan, terdapat beberapa intervensi keperawatan lain yang biasa digunakan untuk menurunkan kecemasan seperti terapi yang salah satunya adalah terapi komplementer. Terapi komplementer ini mudah untuk dilakukan, tidak adanya efek samping terhadap tubuh pasien dan biasa dilakukan kapan pun ketika dibutuhkan (Synder & Lindquist, 2019). Menurut *Nursing Intervenson Classification* untuk menurunkan kecemasan seperti terapi music, hypnosis, terapi kesenian, relaksasi otot progresif dan lainnya (Bulecheck et al, 2016),

Latihan relaksasi otot progresif dapat menghentikan peningkatan saraf simpatis serta mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan serta merasa kehangatan yang dapat menyebar keseluruh tubuh. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi serta efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan sistem *parasimpatis*, dalam keadaan ini terjadi *hipersekresi katekolamin* serta *kortisol* diturunkan dan

meningkatkan hormone *endorphin* yang diaktifkan oleh saraf *parasimpatis* serta *neurotransmitter* (Puji dan Yuswiyanti, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliadarwati et al (2018) mengenai terapi progresif untuk menurunkan kecemasan pada lansia mendapatkan hasil dengan menggunakan uji paired T-test diperoleh P=0,000 <=0,05 yang berarti adanya pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada lansia, dilakukan sebanyak 5 kali dalam 5 kali berturut turut, rentang waktu ±5 menit setiap 1 kali tindakan, dengan jumlah responden lebih banyak yakni sebanyak 11 orang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Lestari & Yuswiyanti (2018), menyatakan tingkat kecemasan dapat dikurangi dengan terapu relaksasi otot progresif, mereka menyatakan ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif dengan hasil *p-value* =0,000 <0,05, sehingga dapat disimpulkan terapi relaksasi otot progresif memengaruhi tingkat kecemasan.

Terapi relaksasi otot progresif dapat memicu terjadinya pengeluaran zat-zat kimia endorphin dan ensefalin serta menekan saraf-saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang yang dirasakan individu dan merangsang signal otak yang meningkatan aliran darah keotak sehingga menyebabkan otot menjadi rileks dan timbul *counter counditioning* (penghilangan) (Stuart, 2013).

Berdasakan data yang diperoleh dari hasil wawancara lansia diwilayah kerja puskesmas pauh, hasil wawancara terpimpin menggunakan *Hamilton*

Anxiety Rating Scale (HARS) pada 3 orang lansia terdiri dari Tn. A, Ny. N, dan Ny. H didapatkan hasil diantaranya mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dan penulisan laporan akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Ansietas Pada Penderita Hipertensi.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada Klien dalam mengatasi kecemasan dengan masalah hipertensi diwilayah kerja puskesmas pauh kota padang.

2. Tujuan Khusus

a. Mengambarkan hasil pengkajian pasien dengan kecemasan pada klien diwilayah kerja puskesmas pauh kota padang.

b. Menjelaskan diagnose keperawatan dengan masalah kecemasan pada klien dengan hipertensi diwilayah kerja puskesmas pauh kota padang.

c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan masalah kecemasan pada

d. Menjelaskan implementasu keperawatan dengan masalah kecemasan pada klien diwilayah kerja puskesmas pauh kota padang.

e. Menjelaskan evaluasi dari implementasi dengan masalah kecemasan pada klien dengan teknik terapi otot progresif diwilayah kerja puskesmas pauh kota padang.

f. Menjelaskan analisa kasus dengan masalah kecemasan pada klien dengan teknik terapi relaksasi otot progresif diwilayah kerja puskesmas pauh kota padang.

C. Manfaat Penelitian

a. Bagi Mahasiswa

Mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan lansia dan pengalaman dalam memberikan terapi otot progresif untuk menurunkan kecemasan pada pasien.

b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin memberikan intervensi terapi otot progresif untuk menurunkan kecemasan

c. Bagi Keluarga

Dengan adanya asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi klien dan keluarga dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dialami.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA