

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang abnormal dapat diukur dalam tiga kali kesempatan berbeda . Tekanan darah yang dianggap normal biasanya sekitar 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik, sedangkan tekanan yang dianggap hipertensi adalah lebih dari 140 mmHg untuk sistolik dan lebih dari 90 mmHg untuk diastolik . (Theodorin, Rizal 2017). Penyakit hipertensi tidak memiliki gejala atau tanda yang muncul dan tidak terlihat dari luar, sehingga hipertensi disebut sebagai penyakit *the silent killer*. (Riesa, Rakhmawati 2025).

Menurut WHO, prevalensi hipertensi meyerang 22% penduduk dunia pada tahun 2019. Di negara berkembang data hipertensi mencapai 40% , sedangkan di negara maju yaitu 35% (Kemenkes, 2020). Pada tahun 2019, prevalensi hipertensi di Indonesia sekitar 63.309.620 jiwa , sedangkan angka kematian akibat hipertensi mencapai sekitar 427.218 kasus .Prevalensi hipertensi sekitar 1,28 miliar jiwa yaitu menyerang pada orang yang berusia 30 hingga 79 tahun. (Kemenkes RI, 2019). Di Provinsi Jawa Barat prevalensi hipertensi sekitar 41,6 % yaitu menempati urutan kedua tertinggi setelah Kalimantan Selatan (Profil Kes Provinsi Jawa Barat, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik UOBK RSUD. R. Syamsudin, SH. selama kurun waktu satu tahun yaitu pada tahun 2025 tercatat penyakit hipertensi merupakan salah satu dari sepuluh penyakit utama yang sering ditangani di UOBK RSUD . R. Syamsudin , SH. dengan jumlah angka kesakitan yaitu 1075 pasien yang dirawat. Di ruang teratai atas jumlah pasien lansia yang mengalami hipertensi pada bulan November 2025 yaitu berjumlah 75 orang. Prevalensi hipertensi terus

meningkat sejalan dengan peningkatan usia. Kondisi ini secara spesifik kerap menyerang pada kelompok lanjut usia, dengan angka prevalensi keseluruhan mencapai 57,6%. Berdasarkan pengelompokan usia, hipertensi umumnya terdeteksi pada rentang usia 31–34 tahun (sekitar 31,6%), usia 24–54 tahun (sekitar 45,3%), dan usia 55–64 tahun (sekitar 55,2%) (Kementerian Kesehatan, 2020).

Terdapat dua faktor utama yang memengaruhi terjadinya hipertensi. Faktor pertama berkaitan dengan proses penuaan (*aging proses*), yang seiring bertambahnya usia, menyebabkan berbagai perubahan fisiologis pada sistem tubuh. Perubahan yang terjadi umumnya mengarah pada penurunan beberapa fungsi tubuh (Erfiana, Silvitarsari 2023). Contohnya, pada sistem kardiovaskular, kondisi seperti ini menyebabkan kekuatan pemompaan jantung menurun, sehingga arteri besar menjadi kaku dan tidak mampu melebar saat jantung memompa aliran darah melalui arteri tersebut. Akibatnya, tekanan darah meningkat sehingga lansia lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah (Yesi, dkk 2022).

Faktor kedua penyebab hipertensi pada lansia yaitu pola hidup. Seperti kebiasaan begadang yang menyebabkan pola tidur tidak teratur, makanan yang tinggi garam, kurang konsumsi buah dan sayuran, aktivitas fisik, stress, merokok, dan kurang berolahraga (Sugiarti, Islamarida, 2023). Dampak hipertensi pada organ tubuh dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut antara lain stroke, gagal ginjal, dan infark miokard (Gimnastiar, dkk 2024).

Pada hipertensi dapat terjadi vasokonstriksi dan gangguan sirkulasi, lalu masuk ke dalam otak dan menyebabkan peningkatan pembuluh darah. Dua penyebab utama hipertensi adalah peningkatan resistensi perifer dan volume darah. Hal ini disebabkan oleh penurunan elastisitas pembuluh darah, yang

kemudian memengaruhi perfusi atau sirkulasi darah ke organ atau jaringan. Selain itu, stimulasi simpatis menyebabkan vasokonstriksi perifer yang bertujuan untuk mencegah penurunan tekanan darah lebih lanjut. Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi adalah perfusi perifer tidak efektif. (Herdman, T.H dan Kamitsuru, 2018). Perfusi perifer tidak efektif adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami atau berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke perifer yang dapat membahayakan kesehatannya (Herdman, T.H, Kamitsuru, 2018).

Pada umumnya penderita hipertensi akan mengalami tanda dan gejala , yaitu diantaranya tengguk terasa nyeri/sakit kepala serta kekakuan pada otot tengguk akibat meningkatnya tekanan dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar , dan hasil akhir metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O₂ dan nutrisi . (Depkes RI, 2013 dalam Agina 2018). Nyeri kepala pada pasien dengan hipertensi disebabkan oleh peningkatan tekanan pada pembuluh darah perifer , dimana tahanan terbesar dialami oleh arteriole. Hal ini akan mengakibatkan peningkatan tekanan pada sistem pembuluh darah serebral , yang akan di manifestasikan dengan adanya nyeri (Potter & Perry, 2010 dalam Agina, 2018).

Tingginya kejadian hipertensi menunjukkan bahwa kondisi tersebut harus segera ditangani. Penanganan yang diberikan kepada pasien hipertensi meliputi terapi farmakologis , seperti penggunaan obat anti hipertensi , penyuluhan tentang diet rendah garam dan kontrol teratur yang dilaksanakan dengan kegiatan prolans. Upaya lain yang dapat dilakukan selain mengonsumsi obat - obatan meliputi latihan yang dapat menurunkan tekanan darah , seperti terapi relaksasi otot progresif. (Mulyati, dkk 2020).

Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi yang tidak memerlukan imajinasi, kekuatan, atau sugesti. Teknik ini memfokuskan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi ketegangan otot dan kemudian mengurangi ketegangan dengan menggunakan teknik relaksasi untuk mendapatkan relaksasi. (Theodorin, Rizal 2017).

Adapun terapi relaksasi otot progresif ini bisa dilakukan setiap pagi hari sebanyak 3 kali berturut-turut dalam waktu 15 menit per harinya (Maharani, dkk 2024). Untuk nilai *pre-test* responden diukur pada hari pertama yaitu tekanan darah 5 menit sebelum dilakukan relaksasi otot progresif dan pengukuran tekanan darah *post-test* dilakukan pada hari ketiga yaitu 5 menit setelah dilakukan relaksasi otot progresif.

Manfaat terapi relaksasi otot progresif yaitu untuk menurunkan resistensi perifer dan meningkatkan elastisitas pembuluh darah. Otot-otot dan peredaran darah akan lebih efektif dalam mengambil dan mengedarkan oksigen, dan terapi relaksasi otot progresif ini dapat bersifat vasodilator yang efektif memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung (Theodorin, Rizal 2017).

Tujuan dari terapi relaksasi otot progresif adalah untuk mencapai keadaan rileks secara menyeluruh. Yaitu mencakup keadaan rileks secara fisiologis sehingga akan merangsang hipotalamus dengan Mengeluarkan pituitary untuk merilekskan pikiran. Keadaan rileks ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan nonepinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan frekuensi nafas (sampai 4-6 kali per menit), penurunan metabolisme menurun, ketegangan vasodilatasi otot, dan peningkatan temperature pada ekstremitas (Theodorin, Rizal 2017).

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh Arisandi, dkk (2024), nyeri tengkuk pasien berkurang dan tekanan darah dalam batas normal menunjukkan adanya perubahan setelah dilakukan relaksasi otot progresif. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hendar (2023) yaitu 171 mmHg untuk rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif dan 136 mmHg untuk rata-rata tekanan darah setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif. dengan nilai P-value $<0,05$ menunjukkan adanya pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Gimnastiar, Maryoto, Eko (2024). Perbedaan tekanan darah sistolik pretest adalah 158,20 dan sistolik posttest adalah 144,80, serta perbedaan tekanan darah diastolik pretest yaitu 97,70 dan diastolik posttest adalah 93,10. Setelah dilakukan terapi relaksasi progresif, tekanan darah sistolik pre-test dan post-test berbeda secara signifikan. Hasil uji statistik menunjukkan pvalue sistolik 0,000 dan pvalue diastolik 0,009.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti, Mustika (2022) menemukan bahwa tekanan darah sistol sebelum dilakukan intervensi adalah 160 mmHg dan diastole 90 mmHg, dan rata-rata setelah dilakukan intervensi adalah 140 mmHg dan diastole 80 mmHg. Ini menunjukkan bahwa relaksasi dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Yang Mengalami Perfusi Perifer Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Tanggal 10-12 November 2025 Di Ruang Teratai Atas UOBK RSUD R. Syamsudin, Sh. Kota Sukabumi".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana ”Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Yang Mengalami Perfusi Perifer Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Tanggal 10-12 November 2025 Di Ruang Teratai Atas UOBK RSUD R. Syamsudin, Sh. Kota Sukabumi”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Yang Mengalami Perfusi Perifer Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Tanggal 10-12 November 2025 Di Ruang Teratai Atas UOBK RSUD R. Syamsudin, Sh. Kota Sukabumi

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada lansia hipertensi yang mengalami perfusi perifer tidak efektif dan nyeri akut melalui pemberian terapi relaksasi otot progresif pada tanggal 10-12 november 2025 di ruang teratai atas UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada lansia hipertensi yang mengalami perfusi perifer tidak efektif dan nyeri akut melalui pemberian terapi relaksasi otot progresif pada tanggal 10-12 november 2025 di ruang teratai atas UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi.
- c. Tersusunnya intervensi keperawatan pada lansia hipertensi yang mengalami perfusi perifer tidak efektif dan nyeri akut melalui pemberian terapi relaksasi otot progresif pada tanggal 10-12 november 2025 di ruang teratai atas UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi.

- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi yang mengalami perfusi perifer tidak efektif dan nyeri akut melalui pemberian terapi relaksasi otot progresif pada tanggal 10-12 november 2025 di ruang teratai atas UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada lansia hipertensi yang mengalami perfusi perifer tidak efektif dan nyeri akut melalui pemberian terapi relaksasi otot progresif pada tanggal 10-12 november 2025 di ruang teratai atas UOBK RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat, serta mencari solusi/alternatif pemecahan masalah.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi upaya penulis sebagai pemberi asuhan keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan mempraktikan penanganan farmakologi dan non-farmakologi pada penderita hipertensi.

2. Bagi Rumah Sakit UOBK RSUD. R. Syamsudin, SH.

Sebagai bahan informasi awal dalam membuat program atau kebijakan dalam rangka mengembangkan dan meningkatkan mutu keperawatan, serta sebagai salah satu terapi untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi perpustakaan serta menjadi dasar atau gambaran untuk penelitian lebih lanjut.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan sebagai masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya keperawatan gerontik dengan masalah perfusi perifer tidak efektif.