

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu dari penyakit kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya dan berdampak pada morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi di Dunia (Kemenkes RI 2014, Ram 2014; Zhang *et al.* 2015). Komplikasi hipertensi menyebabkan 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan 45% kematian karena penyakit jantung koroner dan 51% kematian karena penyakit stroke (WHO 2013). Hipertensi menjadi penyebab kematian utama di Amerika Serikat pada tahun 2009 (Mozaffarian *et al.* 2013). *American Heart Assosiation/AHA* (2014) menjelaskan rerata usia yang mengalami hipertensi yaitu usia di atas 20 tahun dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret di Puskesmas Mulyorejo terdapat penderita baru pada tahun 2014 sebanyak 197 penderita dan pada bulan Januari 2015 sebanyak 64 penderita baru dengan rerata tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg. Pengobatan yang dilakukan di Puskesmas Mulyorejo adalah terapi farmakologis dan promosi kesehatan (pengendalian faktor resiko hipertensi). Obat yang digunakan sebagai terapi farmakologi di Puskesmas Mulyorejo Surabaya adalah Hidroklorotiazid (HCT), Reserpin, Propanolol, Katropil, dan Nefidepin. Terapi farmakologi dalam jangka waktu panjang menimbulkan efek samping dan ketergantungan dari penggunaannya sehingga dapat menyebabkan

*incompliance* terhadap terapi yang diberikan (Balck & Hawk 2005). Efek samping obat antihipertensi yang sering dijumpai pada penderita hipertensi di Puskesmas Mulyorejo Surabaya adalah sakit kepala, pening, ruam kulih, gatal-gatal, dehidrasi, dan batuk kering. Relaksasi autogenik merupakan salah satu metode pengobatan non farmakologi yang dapat dijadikan alternatif terapi terutama terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (Gunarsa 2008). Pengaruh relaksasi autogenik dalam upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo masih perlu dijelaskan.

Data statistik 2015 dari AHA menunjukkan 32,6% orang dewasa Amerika Serikat mengalami hipertensi pada usia  $\geq 20$  tahun dari 80 juta orang dewasa di Amerika Serikat (Mozaffarian *et al.* 2014). Hasil Riskesdas tahun 2013 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% pada usia  $> 18$  tahun, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Provinsi Jawa timur termasuk dalam 15 besar angka hipertensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 26,2% (Rikesdas 2013). Data dari Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2011 penderita baru hipertensi di Kota Surabaya sebanyak 36.906 dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 yaitu sebanyak 41.240 penderita baru. Puskesmas Mulyorejo pada tahun 2012 menempati urutan pertama kasus hipertensi terbanyak di Kota Surabaya dan terjadi peningkatan jumlah penderita dari tahun 2013-2014 (Dinkes Kota Surabaya 2012).

Table 1.1 Angka Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Surabaya Tahun 2013-2014 (Puskesmas Mulyorejo Surabaya 2015)

Tahun	Angka Kejadian
2013	684
2014	881

Autoregulasi mempunyai peranan penting dalam penyesuaian organ tubuh terhadap kebutuhan dan pasokan darah dengan perubahan pada resistensi terhadap aliran darah dengan berbagai tingkat perubahan konstriksi dan dilatasi pembuluh darah (Devicaisaria 2014). Keadaan hipertensi akan memberikan efek vasokonstriksi pada pembuluh darah yang menyebabkan kekurangan volume intravaskuler. Hal tersebut akan merangsang reseptor pada *nitric oxide* yang cenderung mengalami vasokonstriksi pembuluh darah karena terjadi ketidakseimbangan yang akan menyebabkan peningkatan tekanan darah (Devicaisaria 2014). Kekurangan volume intravaskuler juga berkaitan dengan peningkatan aktifitas *central nervous system* yaitu sistem saraf simpatis yang berdampak pada terjadinya vasokonstriksi, peningkatan *heart rate*, dan peningkatan produksi *renin*. Peningkatan *renin* merangsang *angiotensin I* yang kemudian diubah menjadi *angiotensin II* dengan bantuan *angiotensin converting enzyme (ACE)* yang meningkatkan sekresi aldosteron sehingga berdampak pada peningkatan tekanan darah (Lewis, Heitkemper & Dirksen 2011).

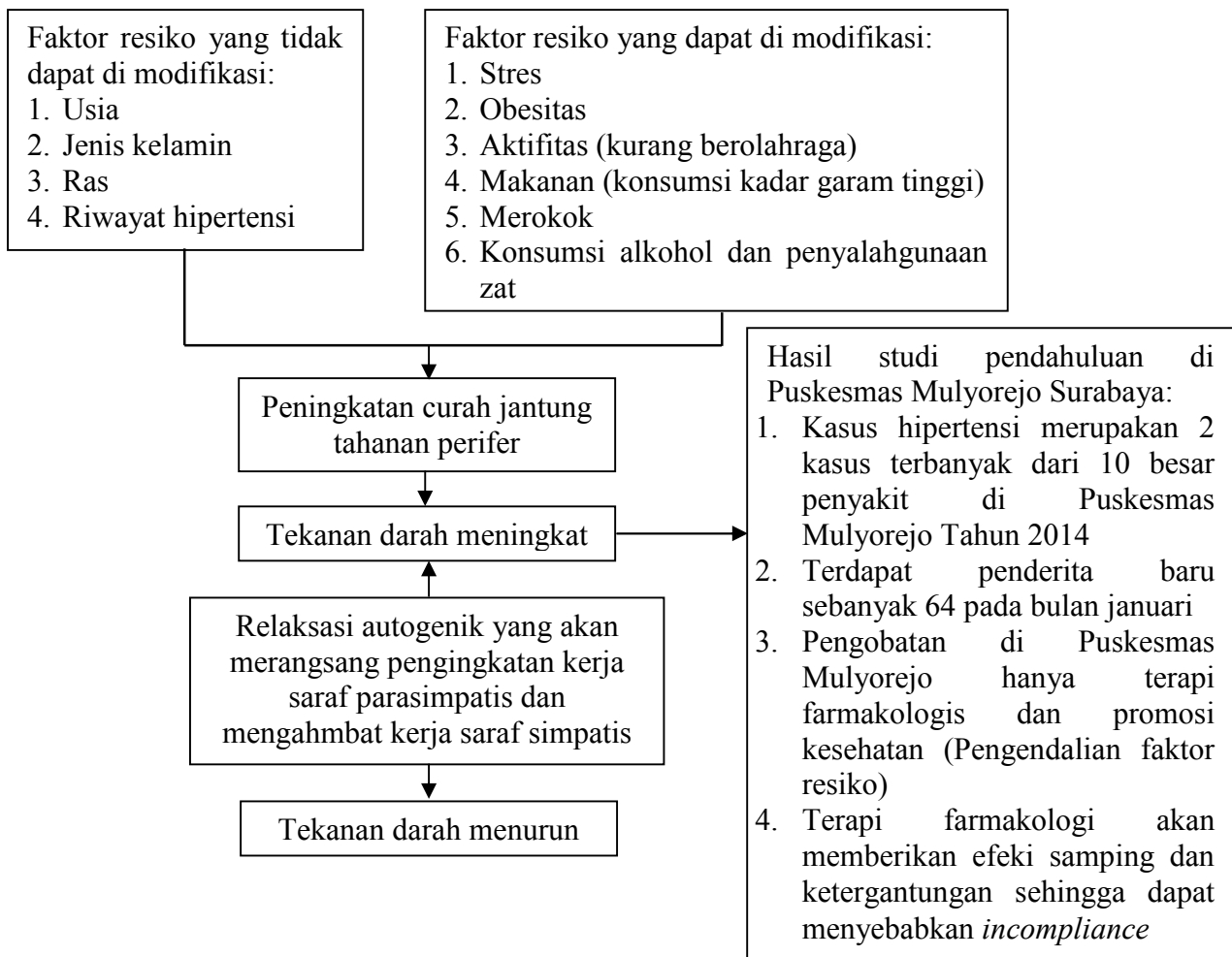
Respon relaksasi autogenik akan merangsang peningkatan kerja sistem saraf parasimpatis yang akan menghambat kerja saraf simpatis, sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung, dan suhu yang optimal (Tiara, 2014). Peningkatan saraf parasimpatis akan meningkatkan pelepasan NO di sel endotel yang berperan sebagai vasodilator pembuluh darah. NO bekerja

dengan cara menghambat ACE yang berfungsi dalam meningkatkan tekanan darah (Kowalski 2010). Manfaat lain dari relaksasi autogenik mampu menciptakan suasana yang rileks menghindari reaksi yang berlebihan akibat stres, mengurangi tingkat kecemasan, dan meningkatkan harga diri pada seseorang (Kanji 2000). Relaksasi autogenik bertujuan agar seseorang dapat mengontrol diri ketika rasa tegang dan stres yang membuat seseorang merasa dalam kondisi yang tidak nyaman (Potter & Perry 2005). Kelebihan relaksasi autogenik ini adalah mudah dilakukan oleh semua orang tanpa harus bergantung pada terapisnya dan yang dapat dilakukan pada waktu luang seperti saat bangun tidur, istirahat, dan sebelum tidur (Sadigh 2001).

Paradigma model adaptasi Roy menjelaskan bahwa sakit terjadi apabila individu tidak mampu beradaptasi secara holistik dari stresor yang didapatkan. Intervensi keperawatan berfungsi sebagai stimulus terhadap stres (sakit) yang berperan memperbaiki koping (regulator dan kognator) individu melalui proses pembelajaran. Tindakan keperawatan dilaksanakan untuk memanipulasi stimulus fokal, kontekstual atau residual pada individu. Dengan manipulasi tersebut diharapkan individu akan berada pada zona adaptasi (Alligood 2013). Berdasarkan konsep adaptasi Roy, relaksasi autogenik termasuk dalam stimulus fokal yang menjadi faktor presipitasi seseorang dalam perubahan tingkah laku menjadi adaptif. Proses relaksasi autogenik berdampak pada sistem saraf otonom yang meningkatkan kerja saraf parasimpatis dan menghambat kerja saraf simpatis menjadi regulator dari subsistem mekanisme koping adaptasi Roy. Proses tersebut akan menyebabkan tekanan darah menurun sehingga didapatkan respon yang adaptif (Alligood 2013).

Teknik relaksasi merupakan salah satu terapi alternatif yang dapat mencegah dan meminimalkan efek samping dari terapi farmakologis yang dapat digunakan pada penderita hipertensi (Balck & Hawk 2005). Relaksasi autogenik dapat menciptakan respon relaksasi pembuluh darah dari latihan nafas dan latihan konsentrasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lim (2014), relaksasi autogenik dapat menurunkan respon stres pada mahasiswa keperawatan akibat proses belajar dan pelatihan klinis serta penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2014), relaksasi autogenik dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan *self efficacy* pada pasien dengan kanker serviks. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh relaksasi autogenik terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Penelitian Pengaruh Relaksasi Autogenik dalam Upaya Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi dengan Pendekatan Model Teori Adaptasi Roy di Puskesmas Mulyorejo Surabaya

## 1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh relaksasi autogenik dalam upaya penurunan tekanan darah: sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi dengan pendekatan model teori adaptasi Roy?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Menganalisis pengaruh relaksasi autogenik dalam upaya penurunan tekanan darah: sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi dengan pendekatan model teori adaptasi Roy.

### **1.4.2 Tujuan khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis tekanan darah sistolik dari penderita hipertensi pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pemberian relaksasi autogenik.
2. Menganalisis tekanan darah sistolik dari penderita hipertensi pada kelompok kontrol.
3. Menganalisis tekanan darah diastolik dari penderita hipertensi pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pemberian relaksasi autogenik.
4. Menganalisis tekanan darah diastolik dari penderita hipertensi pada kelompok kontrol.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan pengaruh relaksasi autogenik dalam upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan Ilmu Keperawatan Medikal Bedah dan praktik keperawatan dengan pendekatan teori adaptasi Roy.

### 1.5.2 Manfaat praktis

#### 1. Pendidikan kesehatan dan perkembangan ilmu keperawatan

Diakuinya relaksasi autogenik sebagai bagian dari intervensi mandiri keperawatan, sehingga meningkatkan pengakuan terhadap perawat sebagai profesi mandiri dan juga dapat dijadikan sebagai *evidence based practice* untuk mengembangkan ilmu keperawatan, terutama dalam praktik keperawatan medikal bedah.

#### 2. Puskesmas Mulyorejo Surabaya

Relaksasi autogenik dapat digunakan sebagai terapi pendamping (komplementer) dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Mulyorejo Surabaya.

#### 3. Responden

Manfaat hasil penelitian ini bagi pasien adalah menjadikan relaksasi autogenik sebagai pola hidupnya untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada. Pasien juga akan terhindar dari ketergantungan terhadap obat-obatan maupun efek samping yang ditimbulkan oleh obat-obat tersebut.

#### 4. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya dalam mengatasi masalah hipertensi primer yang cenderung semakin meningkat dalam kehidupan sehari-hari.