

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit tidak menular merupakan penyebab utama tingginya angka kematian dan penyakit di seluruh dunia. Menurut World Health Organization (2024) pada tahun 2021 18 juta jiwa meninggal akibat penyakit tidak menular sebelum berusia 70 tahun. Penyakit kardiovaskular merupakan sebagian penyakit dengan angka kematian tertinggi akibat PTM sekitar 19 juta jiwa kematian ditahun 2021. Pada tahun 2017, *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) menyebutkan bahwa salah satu factor resiko penyebab kematian berdasarkan *Disability Adjusted Life Years* (DALYS) untuk semua kelompok usia adalah adanya peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolic atau biasa disebut dengan hipertensi (Haryanti et al., 2024). Hipertensi atau biasa disebut “*The Silent Killer*” adalah salah satu penyakit berbahaya, Hipertensi adalah penyakit yang dimana tingginya tekanan darah pada tubuh melebihi 140/80 MmHg (Azzahra Siregar et al., 2024).

Jika tekanan darah seseorang diatas 140/90 mmHg membuat jantung harus lebih kuat berkerja untuk mengalirkan darah keseluruh tubuh sehingga terganggunya suplai oksigen ke otak. Untuk mencegah agar tidak terjadi komplikasi, penderita hipertensi perlu memulai pengobatan sejak ini (Ardi et al., 2023). Hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit lain, seperti gagal jantung, penyakit jantung koroner, penyakit ginjal, dan stroke. Oleh karena itu, penanganan hipertensi perlu segera dilakukan untuk mencegah

komplikasi dan dampak buruk lainnya yang dapat mengurangi harapan hidup penderita (Yuliantie et al., 2024)

Berdasarkan data (World Health Organization, 2024) Jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 650 pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2019. Prevalensi hipertensi global mencapai 22% dari populasi dunia. Prevalensi tertinggi terdapat di Afrika, yaitu 27%, dan terendah di Amerika, yaitu 18%. Asia Tenggara berada di peringkat ketiga, dengan prevalensi 25%. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi antara tahun 2015 dan 2020, yang berarti sepertiga populasi dunia didiagnosis hipertensi. Diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat setiap tahunnya hingga tahun 2025. (Febriyanti et al., 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023) dalam Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 penyakit hipertensi terjadi penurunan dibandingkan hasil Riskesdas 2018 dengan prevalensi menurun dari 34,1% menjadi 30,8% ditahun 2023. Angka kejadian hipertensi walaupun cenderung menurun, hal tersebut harus tetap diwaspadai agar tidak ada kenaikan angka kejadian hipertensi. Adanya perbedaan prevalensi antara kelompok usia 18-59 tahun terhadap diagnosis dokter dengan hasil pengukuran tekanan darah yaitu sebesar 20% dan dengan 60 tahun keatas sebesar 33,9%. Deteksi penderita hipertensi diindonesia pada tahun 2023 berdasarkan data ASIK sebesar 12,04% (25.958.499 dari 208.982.372 jiwa) penduduk usia > 15 tahun.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2023 tentang penyakit menular, hipertensi merupakan penyakit terbanyak di Kota Jambi

dengan jumlah penderita 32.092 orang. Dari 20 Puskesmas yang tercatat Dinas Kesehatan Kota Jambi Puskesmas Paal Merah II berada pada urutan ke-8 dengan penderita hipertensi 1.481 jiwa pada tahun 2023. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi di tahun 2024 terjadi peningkatan yaitu menjadi 1.762 jiwa dengan penderita berdasarkan kelompok umur 18-59 tahun sebanyak 1.243 jiwa dan usia >60 tahun sebanyak 519.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada penanggung jawab program penyakit tidak menular bahwa terdapat kegiatan rutin yang dilakukan setiap bulannya dilakukan pengecekan kesehatan rutin seperti menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, pengecekan tekanan darah, glukosa darah, kolestrol serta asam urat dan rutin melakukan aktivitas fisik seperti terapi relaksasi otot progresif pada penderita hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara dari 5 penderita hipertensi di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi ditemukan 3 penderita memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi natrium sebanyak 2-3 sendok teh saat memasak, mengkonsumsi makanan tinggi lemak setiap hari seperti telur, ayam dan ikan, responden berolahraga jika ada kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas atau kegiatan masyarakat, kurang mampu mengelolah stress seperti memendam masalah sendiri atau tidak bercerita kepada orang lain adanya penderita hipertensi dari factor keturunan.

Terjadinya peningkatan penderita hipertensi menunjukkan harus segera dilakukan pengendalian hipertensi agar tidak menimbulkan komplikasi lanjutan hingga menyebabkan kematian (Nainggolan & Sitompul, 2024).

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi yang digunakan berupa konsumsi obat yaitu captopril, hidroklorotiazid, metildopa, metaprolol dan prasosin sehingga dapat mencegah terjadinya penyebaran penyakit salah satunya adalah serangan jantung, sedangkan terapi non farmakologi yang dapat diterapkan pada penderita hipertensi terdapat beberapa teknik yaitu teknik relaksasi napas dalam, relaksasi aroma terapi, terapi pijat refleksi kaki dan relaksasi otot progresif.

Relaksasi otot progresif yaitu bentuk terapi yang memberikan instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan untuk merileksasikan pikiran serta anggota tubuh yang gerakannya dimulai dari gerakan tangan hingga kaki (Alisia et al., 2024). Terapi ini dapat membantu mengurangi cara kerja saraf simpatis dan menstimulus aktivitas saraf parasimpatis hingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah (Khasanah et al., 2024). Dari beberapa jurnal penelitian terhadap teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, jika dilakukan dengan benar dan teratur, minimal tiga kali sehari selama 25-30 menit, dapat meningkatkan relaksasi dan dengan demikian menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Metode ini juga dapat mengurangi komplikasi pada pasien hipertensi. Kerugian dari teknik relaksasi otot progresif ini adalah, jika dilakukan secara berlebihan, dapat menyebabkan kerusakan otot. (Nurastam et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Nainggolan & Sitompul (2024) mengenai Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RS Advent Medan dinilai menggunakan studi kuasi-

eksperimental dengan uji pra dan pasca kelompok tunggal. Hasil studi menunjukkan rerata tekanan darah sistolik sebelum intervensi adalah 157,44 mmHg dan rerata tekanan darah diastolik adalah 90,00 mmHg. Setelah dilakukan intervensi, rerata tekanan darah sistolik menurun sebesar 138,29 mmHg dan rerata tekanan darah diastolik menurun sebesar 80,49 mmHg, dengan standar deviasi $p < 0,000$. Oleh karena itu, studi ini menyimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progresif memiliki efek yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah.

Hasil penelitian lain oleh (Salmi, 2023) mengenai Penggunaan teknik relaksasi otot progresif dalam penanganan hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023 melibatkan 12 partisipan dalam penelitian pra-eksperimen dengan kelompok uji coba awal dan uji coba akhir. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rerata tekanan darah sistolik sebelum intervensi 157,33 mmHg dan rerata tekanan darah diastolik 93,67 mmHg. Setelah penerapan terapi relaksasi otot progresif, terjadi penurunan rerata tekanan darah sistolik 132,30 mmHg dan tekanan darah diastolik 86,67 mmHg, dengan standar deviasi $p < 0,05$. Oleh karena itu, penulis penelitian menemukan adanya pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi..

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai **Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi.**

B. Rumusan masalah

Adakah pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tekanan darah sistolik dan diastolic sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif.
- b. Diketahui tekanan darah sistolik dan diastolic setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif.
- c. Diketahui perbedaan nilai tekanan darah sistolik dan diastolic sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif
- d. Diketahui perbedaan nilai tekanan darah sistolik dan diastolic sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif
- e. Diketahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi

D. Ruang lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain kuasi-eksperimental, dengan dua kelompok pretes dan postes. Tujuannya adalah untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi. Populasi penelitian terdiri dari pasien hipertensi yang pernah berobat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi peneliti. Pengambilan sampel secara *purposive* dilakukan untuk mengumpulkan data melalui kuesioner yang menanyakan informasi demografi, riwayat kesehatan, dan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Pengelolaan data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik untuk data normal dan abnormal..

E. Manfaat

1. Manfaat teoritis bagi hasil pengembangan ilmu pengetahuan
 - a. Memperbanyak teori dalam keperawatan khususnya terapi komplementer bagi penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah khususnya pada usia produktif.
 - b. Memberikan informasi dan pengetahuan baru tentang adanya terapi komplementer bagi penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah khususnya pada usia produktif.

2. Manfaat praktik

a. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan sumber pengetahuan tentang terapi komplementer bagi penderita hipertensi sehingga dapat menjadi rujukan bagi mahasiswa keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi.

b. Bagi Puskesmas Paal Merah II

Dapat memberikan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan informasi bagi penelitian selanjutnya dengan penelitian lebih mendalam terhadap variabel yang sama atau dengan ukuran sampel dan metode penelitian yang berbeda..