

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lansia adalah salah satu anggota dalam keluarga yang semakin meningkat usia harapan, namun semakin bertambah usia diperlukan penanganan promotif dan preventif. Untuk mewujudkan lansia yang bahagia dan berarti untuk orang lain. Karena pada lansia terjadi penurunan fungsi organ tubuh sehingga lansia rentan terkena penyakit. Penyakit yang sering dialami oleh lansia adalah penurunan fungsi jantung seperti penyakit hipertensi (Maryam, 2008).

Menurut Kemenkes RI, (2017) berdasarkan data proyeksi yang didapatkan perkiraan jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2017 berjumlah 23, 66 juta jiwa, pada tahun 2025 diperkirakan penduduk lansia berjumlah 33, 69 juta jiwa sedangkan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia berjumlah 40, 95 juta jiwa.

Dari laporan riset prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun di Indonesia yang dihasilkan melalui pertanyaan dengan jawaban pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, namun dari yang didiagnosis tenaga kesehatan dan minum obat hipertensi sendiri yaitu 9,5%. Jadi, hanya 0,1 % penduduk yang minum obat secara mandiri, meskipun tidak didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan. Prevalensi hipertensi di Indonesia dari hasil pengukuran umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Dari pemeriksaan tekanan darah presentasi penduduk tertinggi pada kota Salatiga sebesar 41,52% dibanding kabupaten Banjarnegara lebih rendah yaitu sebesar 0,83%. Dari prevalensi kasus hipertensi kelompok laki-laki

sebesar 20,88%, lebih tinggi dibandingkan kelompok perempuan yaitu 16,28% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Menurut Rahajeng (2009) dari hasil Analisis penelitian Zamhir Setiawan didapatkan faktor umur risiko terhadap penyakit hipertensi. Semakin bertambah usia responden semakin tinggi risiko terjadi hipertensi. Prevalensi hipertensi semakin meningkat bertambahnya usia. Pada usia 25-44 tahun hipertensi yaitu 29%, sedangkan usia 45-64 tahun yaitu 51% dan usia >65 tahun yaitu 65%. Berdasarkan dari pengukuran tekanan darah prevalensi di Indonesia sebesar 32,2%.

Hipertensi merupakan salah satu gangguan pembuluh darah yang mengakibatkan terlambatnya suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah yang diedarkan di seluruh jaringan tubuh. Sehingga terjadi kekurangan pada jaringan tubuh. Mengakibatkan kinerja pompa jantung menjadi meningkat untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Hipertensi disebut juga sebagai pembunuh kegelapan (*silent killer*) karena tidak disertai tanda dan gejala pada orang tersebut dan telambat menyadari (Sustrani dkk, 2005).

Penyebab hipertensi antara lain faktor usia, gaya hidup atau pola makan seperti junk food, arterosklerosis (penebalan pembuluh darah yang mengakibatkan hilangnya elastisitas darah) dan bertambahnya kerja pompa jantung serta riwayat keluarga juga penyebab terjadinya hipertensi (Kowalak dkk. 2011). Kejadian penderita hipertensi diperkirakan sekitar 15 juta warga Indonesia dan hanya 4% yang Controlled hypertension. Prevalensi 6- 15% terjadi pada orang dewasa dikarenakan proses degenerative. Kejadian hipertensi mulai meningkat dimulai sejak usia 40 tahun (Bustan, M. N, 2007).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2011) dalam T. Y. Finansih (2014), menyatakan bahwa kasus penyakit hipertensi di Indonesia 2010 merupakan sepuluh besar dalam rawat inap maupun rawat jalan. Di

rumah sakit kasus terjadi pada laki-laki sebesar 8.423 pasien dan wanita 11.451 pasien. Dengan jumlah pasien rawat jalan pada laki-laki sebanyak 35.462 dan pasien wanita sebanyak 80.615. Prevalensi kejadian hipertensi di Jawa Tengah tahun 2010-2011 meningkat dari 562.117 menjadi 634.860.

Menurut Bustan M. N (2007) Penanganan hipertensi memiliki kriteria harapan sifat ideal antara lain : mengurangi beban kerja jantung, mengurangi efek samping seperti mual, muntah, mengantuk dan lelah dan menurunkan tekanan darah. Penanganan farmakologi dengan memberikan obat antihipertensi seperti diuretik dan penyekat beta. Non farmakologi menurut Joint National committee on Detention, Evaluation and Treatmet of High Blood Pressure meliputi diet rendah garam dengan mengurangi pemberian garam dapur, aktivitas seperti olah raga yang teratur. Pada obesitas berat badan menjadi turun serta menghentikan kebiasaan merokok.

Menurut Sustrani,dkk (2005) penelitian Astutik (2013) salah satu penanganan non farmakologi hipertensi merupakan terapi komplementer, yang bersifat sebagai pengobatan alamiah. Terapi komplementer diantaranya relaksasi, olahraga, pijat, hipnoterapi, dan musik atau terapi dansa. Respon relaksasi dapat menurunkan denyut nadi dan frekuensi pernapasan, tekanan darah dan suplai oksigen serta meningkatnya aktivitas otak alpha dan suhu kulit perifer (Potter & Perry, 2009). Relaksasi juga mengakibatkan menurunnya stimulasi. Relaksasi dapat membantu seseorang membangun ketrampilan kognitif untuk mengurangi pikiran negatif dalam merespon kondisi lingkungan sekitar mereka (Varvogli & Darvivi, 2011). Relaksasi adalah keadaan rileks, tenang dan merilekskan diri dari rasa cemas dan tegang. Tujuan dari relaksasi merupakan untuk menghilangkan dan menghindari stres. Jenis relaksasi antara: relaksasi progresif, tense rills script, autogenik pelatihan,

yoga meditasi script, pasif relaksasi script dan mindfulness pernapasan visual citra script. Yang bertujuan sebagai pencegah dan mengobati stres serta mengatasi kemungkinan pikiran-pikiran agar lebih jelas (Payne, 2000, Boon Julie Ann, 2004).

Terapi musik menurut Kurniadi (2014) adalah dapat meningkatkan, memulihkan kesehatan emosional, fisik dan spiritual seseorang serta mengubah keadaan stres menjadi rileks. Menurut Djohan (2003), terapi musik yaitu salah satu terapi yang mampu mengungkapkan perasaan amarah tanpa berbicara, dengan alat musik orang mampu berkomunikasi, mendengarkan bahkan ikut aktif bermain musik. Dengan terapi musik dapat membuat keadaan rileks, memperbaiki keadaan emosional dan mampu meningkatkan daya ingat. Dengan adanya terapi musik diharapkan mengurangi stres dan mengurangi keadaan sakit. Salah satu contoh terapi musik akustik merupakan salah satu musik yang mampu meningkatkan kualitas hidup.

Jumlah lansia hipertensi di Unit Rehabilitasi sosial Pucang Gading Semarang 97 terdapat kejadian hipertensi lansia 70%. Dengan cara pemberian farmakologi yaitu obat amlodipin dan katropil, adapun terapi non farmakologi yang sudah diterapkan di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang antara lain yaitu senam lansia dilakukan setiap pagi, berdoa bersama sesuai dengan keyakinan masing-masing, kerja bakti dan terapi musik yaitu karaoke. Di tempat tersebut 68 lansia mengalami tekanan darah tinggi dan belum dilakukan relaksasi dan terapi musik dengan menggunakan teknik relaksasi tense release script musik kecapi karena belum terorganisasi dan belum ada tenaga yang terlatih. Menurut banyak penelitian relaksasi merupakan suatu cara untuk membantu seseorang untuk rileks, meningkatkan ketenangan serta menurunkan kecemasan sedangkan terapi musik dapat membuat

keadaan rileks dan mengurangi stres. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh relaksasi dan terapi musik terhadap tekanan darah pada hipertensi lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang dengan menilai tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas yang sudah diuraikan rumusan masalah penelitian “ apakah ada pengaruh relaksasi dan terapi musik terhadap tekanan darah pada hipertensi lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh relaksasi dan terapi musik terhadap tekanan darah pada hipertensi lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gding Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan tekanan darah sebelum dilakukan relaksasi dan terapi musik pada hipertensi lansia.
- b. Mendeskripsikan tekanan darah sesudah dilakukan relaksasi dan terapi musik terhadap pada hipertensi lansia.
- c. Menganalisis pengaruh relaksasi dan terapi musik terhadap tekanan darah pada hipertensi lansia.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan masukan dan motivasi untuk institusi pendidikan, pengaruh dan pentingnya relaksasi dan terapi musik pada hipertensi lansia.

2. Bagi keperawatan

Menambah informasi dan referensi tambahan bagi pendidikan keperawatan untuk dijadikan pembelajaran dalam melakukan asuhan keperawatan non farmakologis pada pasien hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian diharapkan memotivasi pelayanan kesehatan untuk menerapkan relaksasi dan terapi musik pada hipertensi lansia.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan serta sebagai pedoman dasar untuk melakukan penelitian dikemudian hari.

E. Bidang ilmu

Penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu keperawatan “komunitas”

F. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	Tri Yuli Finasari, Dody Setyawan, Wulandari Meikawati	Perbedaan terapi musik klasik dan musik yang disukai terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD DR. Soewondo Kendal	Penelitian eksperimen semu (Quasi Experiment), merupakan suatu metode penelitian yang digunakan untuk penelitian lapangan dengan rancangan Pretest	Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik klasik dan musik yang



