

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas (Kemenkes RI, 2016). Data *World Health Organization* menunjukkan prevalensi lansia di dunia sebanyak 1,4 milyar (WHO, 2023). Prevalensi lansia di Indonesia sebanyak 28.198.859 jiwa pada tahun 2022 (Kemenkes RI., 2022). Prevalensi lansia di Jawa Tengah mencapai 3.104.041 jiwa (Dinkesprov Jateng, 2022). Lansia mengalami kemunduran fisik dan psikis, kelemahan otot serta berbagai penyakit degeneratif akibat proses penuaan (Panjaitan & Perangin-angin, 2021). Peningkatan kejadian penyakit degeneratif pada lansia disebabkan oleh penurunan fungsi sel tubuh dan sistem kekebalan tubuh (Situmorang & Wulandari, 2020). Penyakit degeneratif yang sering dialami lansia, seperti diabetes melitus, *gout*, penyakit jantung dan hipertensi (Ausrianti & Andayani, 2023).

Insiden hipertensi akan meningkat seiring pertambahan usia. Lansia akan mengalami peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik yang menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik akibat penurunan elastisitas pembuluh darah besar (Taiso et al., 2020). Penelitian Taiso et al., (2020) menunjukkan ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi, dimana sebagian besar penderita hipertensi berusia tua (≥ 60 tahun). Hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, tetapi

dapat dikendalikan (Situmorang & Wulandari, 2020). Hipertensi dijuluki *silent of killer* karena tidak memiliki gejala spesifik, dapat menyerang kapan saja dan menyebabkan penyakit degeneratif hingga kematian (Pratiwi et al., 2021). Hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, ginjal, pembuluh darah dan stroke (Azizah et al., 2022).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg (Suciana et al., 2020). Prevalensi hipertensi mencapai 1,28 milyar dengan angka kematian 7,5 juta jiwa di dunia pada tahun 2022. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 51,3 juta jiwa (41%) dengan angka kematian mencapai 1,8 juta jiwa (WHO, 2023). Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 8.494.296 kasus dan di Kabupaten Batang sebanyak 219.182 kasus (2,58%) (Dinkesprov Jateng, 2022). Hipertensi disebabkan oleh peningkatan kerja jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi dalam tubuh (Suciana et al., 2020). Gejala hipertensi seperti pusing, telinga berdengung, tengkuk terasa berat, sesak nafas, mata berkunang – kunang, mimisan, mudah lelah dan susah tidur (Ardi et al., 2023). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan meliputi jenis kelamin, usia, riwayat keluarga dan genetik. Faktor risiko yang dapat dikendalikan meliputi pola makan, aktifitas, rokok, alkohol, stres dan obesitas (Garwahasada & Wirjatmadi, 2020). Hipertensi memberikan dampak merugikan bagi kualitas hidup lansia, seperti timbulnya gangguan fisik, stres, kecemasan dan gangguan kualitas tidur (Ardianto & Aghadiati, 2024).

Kualitas tidur merupakan ukuran dimana seseorang memperoleh kemudahan untuk memulai tidur dan mempertahankan tidurnya yang digambarkan dengan lama waktu tidur serta keluhan yang dirasakan saat tidur dan saat bangun tidur. Komponen kualitas tidur meliputi kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi pada siang hari (Novalina et al., 2023). Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur antara lain stres, lingkungan fisik, diet, obat – obatan, latihan fisik, gaya hidup dan penyakit (Arna & Handayani, 2022). Kualitas tidur yang tidak adekuat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis (Purnamasari & Kurniawati, 2024). Kualitas tidur yang buruk dapat memperparah kondisi hipertensi, dimana terjadi peningkatan tekanan darah dan denyut jantung dalam 24 jam, peningkatan sistem saraf simpatik, serta peningkatan retensi garam. Kondisi ini menimbulkan adaptasi struktural sistem kardiovaskular, sehingga tekanan darah menjadi tinggi. Ketidaknyaman dan kegelisahan yang dirasakan penderita hipertensi juga dapat mempengaruhi proses dan kualitas tidurnya (Situmorang & Wulandari, 2020). Gangguan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi disebabkan oleh ketidaknyamanan fisik, nokturia, *obstructive sleep apnea syndrome* (OSAS), *restless legs syndrome*, sakit kepala, pusing, sesak nafas, nokturia kecemasan dan depresi (Prasasti & Yulistianin, 2024). Penelitian Fazriana et al (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dengan hipertensi mempunyai kualitas tidur yang buruk. Penelitian Assiddiqy (2020) juga menunjukkan

bahwa ada hubungan gangguan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada lansia.

Penatalaksanaan gangguan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis, salah satunya terapi benson (Widarti & Hermawati, 2023). Relaksasi benson merupakan kombinasi teknik relaksasi pernapasan dengan sistem keyakinan seseorang (*faith factor*) yang berfokus pada ungkapan tertentu (doa/kata yang menenangkan) yang diucapkan berulang – ulang dengan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah (Atmojo et al., 2019). Relaksasi ini dapat menurunkan stres, kecemasan, nyeri kepala, hipertensi, penyakit jantung dan gangguan tidur (Rohim, 2024). Respon relaksasi dapat menurunkan rangsangan emosional, merangsang *medulla* yang menimbulkan efek penurunan arteri dan frekuensi denyut jantung, serta mempengaruhi *hipotalamus posterior* untuk menurunkan tekanan darah (Widarti & Hermawati, 2023). Respon rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin realizing factor* (CRF) yang merangsang kelenjar pituitari untuk meningkatkan *proopioidmelanocortin* (POMC), sehingga produksi enkhephalin dan β *endorphin* meningkat (Ghazali et al., 2023). Peningkatan enkhephalin dan β *endorphin* menyebabkan tubuh perasaan dan tubuh menjadi rileks, nyaman dan tenang yang akan menekan kerja saraf simpatis dan meningkatkan kerja saraf parasimpatis (Wulandari et al., 2023).

Kondisi rileks memberikan efek fisiologis seperti peningkatan aliran darah perifer, peningkatan aktivitas sel imun, penurunan konsumsi oksigen dalam tubuh, eliminasi karbondioksida, penurunan kadar laktat darah, penurunan denyut jantung, penurunan ketegangan tulang dan otot, menurunkan tingkat *epinefrin*, dan merangsang produksi gelombang alfa lambat di otak, serta pelepasan neurotransmitter yang bertindak sebagai obat penenang. Relaksasi benson dapat merangsang kelenjar dalam tubuh, dan mengurangi kortisol dalam darah, sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur (Rohim, 2024). Relaksasi benson dilakukan sebanyak 2 kali sehari (pagi dan sore) dengan durasi 10 menit selama 3 hari berturut – turut dapat menurunkan tekanan darah dan memperbaiki kualitas tidur (Wulandari et al., 2023). Penelitian Novalina et al (2023) menunjukkan bahwa relaksasi benson efektif untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Batang 3 diperoleh data bahwa hipertensi menduduki peringkat kedua untuk 10 besar penyakit. Jumlah pasien hipertensi pada bulan Januari-November 2024 sebanyak 283 orang, lansia dengan hipertensi sebanyak 231 orang (81,62%) dan yang mengalami gangguan tidur sebanyak 188 orang (81,4%). Hasil pengukuran kualitas tidur pada 5 orang lansia dengan hipertensi dengan kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* diperoleh semua lansia memiliki kualitas tidur buruk. Faktor penyebab kesulitan tidur pada lansia yaitu badan terasa pegal/nyeri, sakit kepala, tengkuk terasa tegang, lansia sulit memulai tidur, sering bangun

sangat pagi dan sulit untuk tidur kembali, sering buang air kecil pada malam hari, banyak pikiran dan mengalami stres. Lansia mengatasi gangguan tidur dengan melakukan pijatan pada bagian badan yang nyeri, berbaring sambil berdoa/berdzikir dan minum obat tidur yang diberikan oleh Puskesmas. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Hipertensi di Puskesmas Batang 3”.

B. Rumusan masalah

Insiden hipertensi cenderung meningkat pada lansia. Hipertensi memberikan dampak merugikan bagi kualitas hidup lansia, salah satunya yaitu gangguan tidur yang dapat mengganggu keseimbangan fisiologis maupun psikologis pada lansia. Kondisi gangguan tidur pada lansia membutuhkan penanganan yang tepat karena gangguan tidur dapat memperparah kondisi hipertensi pada lansia. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan sebagai upaya menangani gangguan tidur pada lansia hipertensi adalah terapi benson. Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “adakah pengaruh relaksasi benson terhadap kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Batang 3?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi benson terhadap kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Batang 3”.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas tidur sebelum dilakukan relaksasi benson pada lansia hipertensi di Puskesmas Batang 3
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur sesudah dilakukan relaksasi benson pada lansia hipertensi di Puskesmas Batang 3
- c. Menganalisis pengaruh relaksasi benson terhadap kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Batang 3.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan, terutama pada pasien hipertensi dengan gangguan kualitas tidur berdasarkan *evidence based nursing*, salah satunya dengan terapi benson.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian/referensi tambahan dalam proses pembelajaran, terutama pada asuhan keperawatan pada pasien lansia hipertensi dengan gangguan tidur.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan pada masyarakat dalam penanganan hipertensi, terutama pada lansia dengan menerapkan non farmakologis terapi benson.

