

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Hipertensi ialah salah satu masalah global di bidang kesehatan yang banyak diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler. Diantaranya penyakit jantung iskemik dan stroke pada tahun 2016 merupakan penyebab penyakit kardiovaskuler. Penyebab utama kematian di dunia (Tri & Arum, 2019). Pada tahun 2017, *Institute of Health Measurement and Evaluation* (IHME) mengungkapkan bahwa sebanyak 53,3 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular di seluruh dunia, di antaranya 33,1%, kanker sebanyak 16,7%, gangguan endokrin 6% dan infeksi kematian saluran pernapasan bagian bawah. tingkat setinggi 4,8%. Di Indonesia pada tahun 2016, jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskuler sebanyak 1,5 juta, terhitung 36,9%, kanker 9,7%, endokrin 9,3%, dan tuberkulosis 5,9%. Kementerian Kesehatan Indonesia mengungkapkan pada 2019 sebanyak 1,7 juta kematian di Indonesia ditemukan tekanan darah tinggi sebesar 23,7%, hiperglikemia 18,4%, tingkat merokok seperti setinggi 12,7% dan tingkat obesitas mencapai 7,7%.

Berdasarkan World Health Organization (WHO) di dalam Harmawati, 2018 ada 1,13 Miliar orang di dunia memiliki hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan tahun 2025 akan ada 1.5 Data prevelensi yang menderita hipertensi

pada usia dewasa yang lebih dari 25 tahun sebesar 40%. Penderita hipertensi diperkirakan bisa mengakibatkan kematian sebesar 7,5 juta kemudian penyebab kematian di dunia sebesar 12,8%. Di Amerika diperkirakan ada 33.8% penduduk yang menderita penyakit hipertensi baik pada laki-laki maupun perempuan. Di Indonesia prevalensi penderita penyakit hipertensi menurut departemen kesehatan ada sebesar 31,7% di dalamnya itu ada ada 7.2 dari 31.7% penduduk yang mempunyai pemahaman tentang penyakit hipertensi dan yang mengkonsumsi obat hipertensi sebesar 0,4%.

Menurut Riskesdas (2018) hipertensi adalah penyakit yang tidak menular dan merupakan prevalensi tertinggi yang di diagnose pada fasilitas kesehatan di jumlah kasus hingga 185.857. Prevalensi penderita hipertensi usia  $\geq 18$  tahun berkisar 13,4% pada penderita hipertensi tertinggi di sulut. Sedangkan untuk nomor 2 ada Di Yogyakarta dan Kalimantan timur menjadi nomor 3 jumlah presentasi Di Yogyakarta sama dengan Kalimantan Timur dengan presentase  $\geq 8,4\%$ . Pada penderita penyakit hipertensi berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih tinggi jumlahnya yaitu 36,9 % sedangkan pada laki-laki jumlahnya 31,3 % dan hipertensi pada pedesaan lebih tinggi yaitu 33,7 % sedangkan pada perkotaan yaitu 34,4 %. Penyakit hipertensi di Indonesia berdasarkan kelompok umur 15 tahun- 24 tahun yaitu 13,2%, kelompok umur 25 tahun- 34 tahun yaitu 20,1%, kelompok umur 35 tahun- 44 tahun yaitu 31,6%, kelompok umur 45 tahun- 54 tahun yaitu 45,3%, kelompok umur 55 tahun- 64 tahun yaitu 55,2%,

kelompok umur 65 tahun- 74 tahun yaitu 63,2%, dan kelompok umur 75 tahun yaitu 69,5%.

Hipertensi bisa diukur menggunakan tensi meter dan stetoskop dalam menilai angka tekanan darah pada seseorang, jika tekanan seseorang naik melebihi dari tekanan sistolik yang diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik yang diatas 90 mmHg (*Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure VIII/ JNC-VII 2003* di dalam Nuraini, 2015). Dari mengukur tekanan darah tersebut bisa juga di ukur MAP (*Mean Arterial Pressure*) yang normal adalah 70-99 mmHg. Jika MAP (*Mean Arterial Pressure*) kurang dari 70 mmHg maka tekanan pada aliran darah tidak bisa mengirin darah ke seluruh tubuh dan bila tekanan darah lebih dari 100 mmHg dapat menimbulkan gangguan sirkulasi otak sehingga terjadi resistensi pembuluh darah otak pada pasien hipertensi (Atmojo et al., 2019). Rumus menghitung *mean arterial pressure* (MAP) adalah  $MAP = (S + 2D)/3$  (Oliver, 2019).

Dalam mengatasi masalah hipertensi digunakan Pengobatan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi bertujuan untuk mengontrol hipertensi pada penderita hipertensi. Terapi farmakologi merupakan terapi dengan obat-obatan anti hipertensi seperti obat golongan anti hipertensi seperti diuretik, betabloker dan vasodilator. Terapi non farmakologi adalah tindakan pertama yang tidak ditambahkan obat ke pasien. Merubah gaya hidup (penurunan berat badan, olahraga, dan pembatasan asupan natrium) dan intervensi

pemikiran tubuh setidaknya sama efektifnya dengan terapi farmakologis dan biasanya bebas efek samping. Terapi non farmakologis pada penelitian menggunakan terapi relaksasi benson adalah salah satu bagian dari terapi non farmakologi yang mengkombinasikan teknik relaksasi pernafasan dengan memasukkan faktor kepercayaan seseorang yang bisa membuat suatu lingkungan internal sehingga bisa membantu seseorang sampai di kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih panjang. Hasil penelitian dari Atmojo (2019) Di lakukannya teknik relaksasi benson akan mengaktifkan saraf parasimpatis yang menstimulasi untuk menurunkan fungsi sistem yang ditingkatkan oleh saraf simpatis dan meningkatkan semua fungsi sistem yang diturunkan oleh saraf simpatis. Relaksasi benson dapat menurunkan aktifitas sistem saraf simpatis yang dapat sedikit melebarkan arteri dan memelancar peredaran darah sehingga meningkatkan pengiriman oksigen ke seluruh jaringan terutama jaringan perifer yang menurunkan MAP secara bertahap akibat terjadinya hipertensi. Dari pemaparan diatas maka penelitian ini adalah pengaruh teknik relaksasi benson terhadap MAP (*Mean Arterial Pressure*) pada penderita hipertensi.

#### B. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas maka rumusan masalah adalah “Adakah pengaruh teknik relaksasi benson terhadap MAP (*Mean Arterial Pressure*) pada penderita hipertensi”.

### C. Tujuan Penelitian

Penulisan skripsi literature review ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi benson terhadap MAP (*Mean Arterial Pressure*) pada penderita hipertensi.

### D. Manfaat

#### 1. Bagi penderita

Penderita tahu adanya teknik relaksasi benson untuk mengurangi MAP (*Mean Arterial Pressure*) pada hipertensi.

#### 2. Bagi masyarakat

Menambah ilmu pengetahuan bahwa bisa menggunakan teknik relaksasi benson untuk menurunkan MAP (*Mean Arterial Pressure*) pada penderita hipertensi.

#### 3. Bagi Peneliti

Memberikan peneliti berbagai teori dan konsep teknik relaksasi Benson untuk menurunkan MAP (*Mean Arterial Pressure*) pada penderita hipertensi dalam bentuk skripsi.

#### 4. Pendidikan Keperawatan

Hasil penulisan skripsi ini diharapkan dapat menjadi bahan mata ajar di terapi komplementer dan menambah wawasan akan terapi komplementer bagi mahasiswa keperawatan tentang teknik relaksasi benson dan yang dapat di aplikasikan dalam intervensi keperawatan.

## 5. Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi bahwa teknik relaksasi benson bisa menjadi terapi komplementer bagi pasien hipertensi yang dikombinasikan dengan farmakologi.

### E. Keaslian penelitian

Table 1.1 Keaslian penelitian

No.	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Parameter	Hasil	Perbedaan dan persamaan
1.	Imam Cahyo Murwi di 2019	<i>Effectiveness of Warm Water Foot Soak and Benson Relaxation Techniques Combination in Reducing Blood Pressure of Hypertensive Patients</i>	quasi-experiment dengan one group pre and post-test design.	Sampel penelitian berjumlah 30 orang. alat ukur tensimeter digital. Penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon test $\alpha = 0,05$ . Alat ukur adalah sphygmomanometer digital. Di Puskesmas Gambesi Kota Ternate area kerja	Hasil penelitian menunjukkan bahwa MAP rata-rata sebelum diberikan teknik relaksasi benson dan rendam kaki adalah 117.5 sedangkan MAP rata-rata sesudah diberikan relaksasi benson dan rendam kaki adalah 100.1 . dengan $p=0,000$ . Kesimpulannya ada penurunan MAP pada pasien hipertensi	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terdapat di metode penelitian yang mana peneliti penulis menggunakan <i>literature review</i> . Persamaannya yaitu menggunakan teknik relaksasi benson dalam menurunkan MAP pada hipertensi.
2.	Yusrin Aswad 2020	Efektifitas Terapi Slow Deep	Metode menggunakan analisa	responden 15 orang lansia mengalami	Sebelum dan relaksasi musik hasil penelitian	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian

	Breathing Dan Musik Relaksasi Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi	deskriptif	Hipertensi. Teknik analisa data menggunakan Uji independent test. Alat ukur sphygnomanometer digital.	adalah 116. Sesudah dan relaksasi musik adalah 103. Dengan $p = 0,000 < 0,05$ . Dapat disimpulkan terjadi penurunan MAP pada pasien hipertensi menggunakan slow deep breathing dan relaksasi musik.	116. SDB MAP adalah 103. $p = 0,05$ . Dapat disimpulkan terjadi penurunan MAP pada pasien hipertensi menggunakan slow deep breathing dan relaksasi musik.	penulis terdapat di metode penelitian yang mana peneliti penulis menggunakan <i>literature review</i> dan menggunakan relaksasi benson. Persamaan nya yaitu menurunkan MAP pada pasien hipertensi.
3.	Rastia Irmach atshalihah 2019	Murottal Therapy Lowers Blood Pressure in Hypertensive Patients	quasy experiment, rancangan penelitian menggunakan an one group pre test and post test tanpa kelompok kontrol	Populasi yang diikuti Prolanis di Puskesmas Bandarharjo sebanyak 80 orang di lakukan Random sampling mendapatkan 20 orang responden. Uji yang dilakukan adalah paired t test. Alat ukur sphygnomanometer digital dan MP3 Player surah Al-Kahfi	Hasil penelitian adalah adanya perbedaan MAP sebelum diberikan murottal surah al-kahfi $P=0,553$ . Setelah diberikan murottal surah al-kahfi MAP nya adalah $p=0,401$ . Adanya perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi murottal terhadap penurunan MAP pada pasien hipertensi di wilayah kerja	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis terdapat di relaksasi yang dilakukan. Dimana penulis menggunakan <i>relaksasi benson</i> . Persamaan nya yaitu di lakukan pada pasien hipertensi khususnya mengukur MAP.

---

Puskesmas  
Bandarharjo  
Semarang (p  
value = 0,000  
<0,05).

---