

BAB I

PENDAHULUAN

Hipertensi masih menempati peringkat pertama dari semua penyakit tidak menular dari data yang diperoleh dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat kasus hipertensi pada tahun 2012 sedikitnya sejumlah 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1, 15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia, dimana penderitanya lebih banyak pada wanita (30%) dibanding pria (29%). Sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara-negara berkembang (Triyanto, 2014).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, presentase hipertensi di Jawa Tengah menempati proporsi terbesar dari keseluruhan penyakit tidak menular yang dilaporkan yang melebihi prevalensi hipertensi secara Nasional (34, 11%) dan meningkat setiap tahunnya yakni berturut-turut 67, 57% (2011), 72, 13% (2012), 57, 87% (2015) dan 64, 83% (2017) (Agustina, 2019).

Di Kabupaten Boyolali berdasarkan pemeriksaan dokter adalah sebesar 28.5%. Ini berarti bahwa jumlah perkiraan penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali sebesar 219.000 dan penderita hipertensi yang terdiagnosa dan dilaporkan adalah sebanyak 132.354 orang Riskesdas (2013) dalam Survivalina (2018).

Hipertensi masih menjadi penyakit nomer 5 tertinggi di Indonesia. Di samping, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia. Bertambahnya usia menyebabkan terjadinya perubahan struktur pada pembuluh darah besar, lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, akibatnya adalah tekanan darah yang meningkat untuk memompakan sejumlah darah ke otak dan alat vital lainnya. Pada usia tua pembuluh darah sudah mulai melemah dan dinding pembuluh darah sudah menebal. Disamping itu, semakin bertambah usia maka keadaan sistem kardiovaskuler pun semakin berkurang, seperti ditandai arterioskilosis yang dapat meningkatkan tekanan darah. Kondisi tersebut menjadikan lansia rentan

terhadap resiko menderita hipertensi. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat setiap tahunnya Kemenkes RI (2014) dalam Kumala *et al* (2017).

Menurut penelitian Raharjo (2016) dalam Susilawati (2019), tentang pengobatan hipertensi ini biasa dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan secara farmakologi adalah diberikan obat-obat jenis diuretik seperti Hydrochlorothiazide, alpha, beta dan alpha- beta bloker seperti propranolol, penghambat simpatetik seperti metildopa, vasodilator seperti hidralasin dan banyak lainnya yang memberikan efek yang cepat terhadap penyembuhan. Pengobatan secara non farmakologi biasanya dapat dilakukan terapi relaksasi terbukti dapat mencegah akibat stres pada diri manusia dengan menurunkan denyut jantung dan tekanan darah serta memberikan rasa tenang. Relaksasi dapat dilakukan dengan meditasi, latihan pernapasan dalam, pemijatan dan spiritual (doa, dzikir, murottal). Menurut Marlia (2009) dalam Rofacky dan Aini (2015) Penanganan farmakologis dianggap masyarakat mempunyai efek samping yang dimana efek samping tersebut bermacam-macam tergantung dari obat yang digunakan. Pengobatan hipertensi saat ini belum efektif karena hanya menurunkan prevalensi sebesar 8%. Harga obat yang relatif mahal sering menjadi alasan masyarakat untuk berhenti melakukan pengobatan, hal tersebut dapat memicu terjadinya kekambuhan hipertensi itu sendiri di samping efek samping yang berbahaya. Sedangkan penanganan non-farmakologis tidak mempunyai efek samping yang berbahaya seperti penanganan farmakologis. Sehingga, masyarakat lebih menyukai penanganan secara nonfarmakologis daripada farmakologi.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) membuktikan bahwa kondisi spiritualitas pasien dengan hipertensi mampu memberikan hubungan yang signifikan terhadap kondisi hipertensi. Artinya individu dengan spiritual yang baik mampu menurunkan atau menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Kondisi spiritualitas menjadi penting bagi lansia disebabkan salah satu kriteria sukses di masa tua adalah menemukan arti kehidupan dan Tuhan Mowat (2007) dalam Kumala *et al* (2017).

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mempercepat proses penyembuhan. Hal ini telah dibuktikan oleh Ahmad al-Qadhi yang melakukan penelitian dengan tema pengaruh Al-Qur'an pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Terapi relaksasi mampu menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stress yang berkontribusi besar dalam tekanan darah tinggi. murottal Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. persepsi positif yang didapat dari murottal Al-Qur'an surat Ar Rahman selanjutnya akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu hormon yang membuat seseorang merasa bahagia. Saraf parasimpatis berfungsi untuk mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung. Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian Wahyudi (2012) bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai penyembuh sakit, telah dibuktikan dan dilakukan orang yang membaca Al-Qur'an atau mendengarkan akan memberikan perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan perubahan kadar darah pada kulit. Berdasarkan hasil paparan di atas dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi benson dan murottal Al-Qur'an terbukti dapat memberikan efek ketenangan dan rileks karena akan memberikan respon persepsi positif yang selanjutnya dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu hormon yang membuat seseorang merasa bahagia sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif Remolda (2009) dalam Pratiwi *et al* (2015).

Jenis terapi spiritual lainnya dengan memasukkan unsur keyakinan yang dapat dilakukan oleh siapa saja adalah dengan dzikir. Dzikir dapat menurunkan

kadar hormon kortisol sehingga mencegah stres. Saat berdzikir kesadaran yang berdzikir akan diarahkan kepada Allah, dzikir akan berefek pada relaksasi, meningkatkan rasa kebahagiaan, rasa nyaman dan berefek pada kesehatan jangka panjang Smeltzer (2002) dalam Muslim dan Arofiati (2019).

Terapi relaksasi dalam mengatasi hipertensi secara islam atau spiritual dapat dilakukan dengan menggunakan terapi murottal dan dzikir. Lantunan Al-Qur'an berpengaruh pada sistem anatomi fisiologi manusia baik mereka yang berbahasa Arab maupun bukan, dimana mereka dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Indikator perubahan adalah menurunnya tingkat depresi, kecemasan, dan kesedihan jiwa sehingga mampu menangkal berbagai macam penyakit. Al-Qur'an yang dibaca secara murottal atau pelan mempunyai irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan Susilawati (2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka saya tertarik untuk melakukan Project Akhir berupa Pengembangan Media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dengan tema "Peningkatan Pengetahuan Spiritual Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi " dengan menggunakan media berupa poster. Menurut Daryantoo (2013) dalam Rokhim *et al* (2018) Poster merupakan suatu media yang digunakan untuk menyampaikan suatu informasi, pesan, saran, dan sebagainya. Media poster mampu mempengaruhi perilaku, sikap dan tata nilai masyarakat untuk berubah atau melakukan suatu hal. Pemilihan media poster menurut saya bentuknya yang nyata (kontekstual) penggunaan media ini tentu saja untuk mencapai tujuan pengembangan pengetahuan pada tingkat yang tinggi. Jadi penggunaan media informasi juga mempengaruhi tinggi rendahnya mutu keberhasilan penyampaian informasi.

Peran media poster dalam proses penyampaian informasi sangat besar sekali, dengan adanya media poster yang digunakan oleh tenaga kesehatan saat menyampaikan informasi akan mempermudah dalam menjelaskan materi, dengan demikian penderita hipertensi akan lebih mudah memahami materi yang disampaikan, sehingga tujuan penyampaian informasi dapat tercapai. Poster berfungsi sebagai sarana penyalur informasi yang bersifat mengajak, memberi saran atau memperkenalkan sesuatu kepada orang lain. Poster yang baik adalah

poster yang segera dapat menangkap pandangan orang dan menanamkan kepadanya pesan yang terkandung dalam poster itu (Rahmaniati, 2015). Media poster ini memiliki manfaat dalam membantu masyarakat dalam memahami suatu pesan, melalui pesan tersebut dapat berperilaku positif, disiplin baik, dan memiliki nilai-nilai positif mengenai pengetahuan tentang suatu hal (Dityatulloh dan Santosa, 2018).