

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik 140 mmHg (tekanan darah yang diukur dengan tensimeter dan terdengar sebagai denyutan pertama), sedangkan tekanan darah diastolik 90 mmHg (denyutan paling akhir saat diperiksa dengan tensimeter). Secara singkat hipertensi terjadi apabila tekanan darah 140/90 mmHg (Muchlis dan Dito, 2013). Menurut ISH/WHO & JNC 7 Report (2009), seseorang dikatakan hipertensi apabila memiliki tekanan darah yang lebih dari 140/90 mmHg. WHO memperkirakan, pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia.

Penyakit tekanan darah tinggi salah satu jenis penyakit pembunuh paling dahsyat di dunia saat ini. Usia merupakan salah satu faktor resiko hipertensi. Lebih banyak dijumpai bahwa penderita penyakit tekanan darah tinggi pada usia senja (Isma, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan prevalensi penderita hipertensi secara umum pada orang dewasa berusia 25 tahun dan lebih adalah sekitar 40%. Hipertensi juga diperkirakan mampu menyebabkan 7,5 jutakematian dan sekitar 12,8% dari seluruh kematian. Negara-negara maju

seperti Amerika Serikat diperkirakan 33,8% penduduknya menderita hipertensi dengan perbandingan laki-laki sekitar 34,8% dan perempuan 32,8%. Negara berkembang seperti Indonesia, prevalensi penderita hipertensi menurut Departemen Kesehatan (DepKes) adalah sekitar 31,7% dimana hanya 7,2% dari 31,7% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan 0,4% kasus yang minum obat hipertensi (Cahyani,2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% dengan diagnosis dari cakupan tenaga kesehatan hanya 36,6% dan sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis yaitu sebesar 63,2% (Balitbangkes Kemenkes RI, 2013). Prevalensi tertinggi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun terletak di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), sementara Provinsi Jawa Tengah masuk ke 2 dalam 15 besar provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia sebesar 26,4% (Balitbangkes Kemenkes RI, 2013).

Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2015) jumlah penduduk berisiko (> 15 tahun) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 tercatat sebanyak 2.807.407 atau 11,03 persen. Presentase penduduk 11,03 persen. Persentase penduduk yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah tahun 2015 tertinggi di kota Salatiga sebesar 41,52 persen, sebaliknya persentase terendah pengukuran tekanan darah adalah di

Kabupaten Banjarnegara sebesar 0,83 persen. Kabupaten/Kota dengan cakupan di atas rata-rata provinsi adalah Jepara, Pati, Kota Magelang, Kota Tegal, Kota Surakarta.

Menurut DinKes (2015), jumlah penduduk beresiko (>15 tahun) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 tercatat sebanyak 2.807.407 atau 11,03%. Presentase penduduk 11,03%. Presentase penduduk yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah tahun 2015 tertinggi di kota Salatiga sebesar 41,52%, sebaliknya presentase terendah pengukuran tekanan darah adalah di Kabupaten Banjarnegara sebesar 0,83%. Kabupaten/Kota dengan cakupan diatas rata-rata Provinsi Kota Magelang, Kota Tegal, Kota Surakarta.

Menurut Riskesdas (2015), prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 25,8%. Berdasarkan data dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2015) prevalensi di Surakarta adalah sebesar 18,47%, untuk jumlah hipertensi esensial di Surakarta tahun 2014 adalah 62.252 kasus (profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah).

Cara penanganan secara farmakologi pada hipertensi yaitu antara lain hidroklorotiazid, klonidin, caproil, metoprolol, klonidin. Sedangkan cara nonfarmakologi juga bisa membantu menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi (Wijaya & Putri, 2013). Terapi relaksasi dzikir digunakan untuk mengurangi stres, secara fisik, emosi, kognitif dan perilaku yang mengakibatkan tekanan darah yang meningkat. Salah satu bentuk upaya

meredakan ketegangan emosional yang cukup mudah dilakukan adalah dengan terapi dzikir (Widuri & Subandi, 2014).

Dzikir dapat menimbulkan respon relaksasi dan ketenangan yang akan membawa pengaruh terhadap rangsangan pada sistem saraf otonom yang berdampak pada respon fisiologis tubuh sehingga terjadi penurunan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan (Notokusumo, 2016)

Hasil penelitian Anggraieni dan Sunandi (2014), terjadi perubahan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu dari 157/94 mmHg pada saat sebelum dilakukan teknik relaksasi dzikir, menjadi 146/91 mmHg pada saat setelah dilakukan teknik relaksasi dzikir. Hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa kegiatan keagamaan (dzikir) dapat menurunkan tekanan darah dan mampu memperkecil resiko seseorang untuk menderita penyakit hipertensi.

Berdasarkan hasil pendataan di RW 05 di Kelurahan Jajar didapatkan hasil sebanyak 26 warga yang menderita hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang penderita hipertensi didapatkan hasil bahwa 100% penderita hipertensi hanya menanganinya dengan mengurangi aktivitas, tidur, minum obat hipertensi. Penderita hipertensi ketika ditanya mengenai teknik relaksasi dzikir dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi 95% warga penderita hipertensi tidak mengetahuinya.

Berdasarkan data-data di atas menunjukkan peneliti untuk mengaplikasikan dan melaporkan hasil dari penerapan teknik relaksasi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas maka, dapat di rumuskan permasalahan adalah “Bagaimana perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi dzikir?”

C. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi dzikir.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dilakukan penerapan teknik relaksasi dzikir pada pasien hipertensi.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah dilakukan teknik relaksasi dzikir pada pasien hipertensi.
3. Membandingkan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi dzikir pada pasien hipertensi.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti maupun bagi pembaca untuk menambah wawasan tentang manfaat terapi relaksasi dzikir bagi kesehatan, beberapa manfaatnya adalah sebagai berikut :

1. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan melalui penerapan penelitian tentang penerapan terapi relaksasi dzikir untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga dapat memberikan terapi non-farmakologi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

2. Bagi Penderita Hipertensi

Teknik relaksasi dzikir dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan cara non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan bagi masyarakat bahwa teknik relaksasi dzikir sebagai salah satu pilihan cara non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.