

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Smeltzer, 2014: 310). Secara prinsip terjadi akibat peningkatan curah jantung atau akibat peningkatan resistansi vaskular karena efek vasokonstriksi yang melebihi efek vasodilatasi. Penyakit hipertensi kini telah menjelma sebagai penyakit penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis dengan jumlah mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Syamsudin, 2011: 22). Sunaryo, *et al* (2016: 290) juga menjelaskan bahwa bertambahnya umur menyebabkan tekanan darah meningkat, hal tersebut menjadi masalah bagi lansia karena dapat menjadi faktor utama terjadinya stroke dan penyakit jantung koroner. Kemudian pada lansia yang berumur 60 tahun, dapat meninggal karena penyakit jantung dan serebrovaskuler.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2007 menunjukkan angka prevalensi hipertensi secara nasional 31,7% kemudian terjadi penurunan pada tahun 2013 yakni kasus hipertensi terdapat sebanyak 25,8% (Riskesdas: 88), meski mengalami penurunan namun hal ini tetap perlu diwaspadai mengingat hipertensi merupakan salah satu faktor resiko penyakit degeneratif antara lain penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya (Syamsudin, 2011: 22). Sementara itu prevalensi kasus hipertensi di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 didapatkan jumlah laki-laki yang diperiksa sebanyak 2.411.488 orang dan ditemukan 5,25% terdeteksi memiliki tekanan darah tinggi, sedangkan jumlah perempuan yang diperiksa sebanyak 2.901.801 orang dan 5,95% diantaranya terdeteksi tekanan darah tinggi (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2014: 41). Kemudian pada tahun 2015 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 344.033 orang atau 17,74% dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin,

presentasi pada kelompok laki-laki sebesar 20,88%, lebih tinggi dibanding pada kelompok perempuan yaitu 16,28% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015: 47).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2013 menyebutkan bahwa penyakit hipertensi masuk pada 10 besar penyakit di Puskesmas. Jika dilihat berdasarkan penyakit tidak menular (PTM) maka menempati urutan pertama dengan jumlah penderita 65.252 kasus (Hipertensi *essential*). Angka tersebut hampir sama dengan jumlah kasus tahun 2014 sebanyak 65.252 kasus. Kejadian penyakit hipertensi dari tahun ke tahun masih menduduki urutan pertama, berdasarkan nilai rekapitulasi data Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015, terdapat penderita hipertensi sebanyak 52.637 kasus.

Tabel 1.1: Prevalensi Hipertensi Penduduk Kota Surakarta 3 Tahun Terakhir pada bulan February 2017.

TAHUN	JUMLAH (kasus)
2013	65.252
2014	65.252
2015	52.637

Sumber : Profil Kesehatan Kota Surakarta 2014 & 2015

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat terjadi penurunan kasus Hipertensi di Kota Surakarta pada tahun 2015, tetapi hal ini harus tetap diwaspadai apakah penurunan terjadi memang karena berkurangnya penderita hipertensi atau karena penderita yang tidak melakukan kontrol di Puskesmas karena Hipertensi masih menjadi PTM nomor 1 di kota Surakarta. Sedangkan Puskesmas yang menduduki peringkat tertinggi adalah di wilayah Puskesmas Sangkrah Pasar Kliwon Surakarta dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 7.751 kasus berdasarkan umur ≥ 18 tahun.

Tabel 1.2: Presentase penduduk hipertensi usia ≥ 18 tahun menurut kecamatan dan puskesmas kota Surakarta Tahun 2015.

NO	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah penduduk ≥ 18 tahun (laki-laki & perempuan)	Hipertensi
1	LAWEYAN	PAJANG	60.934	3.452
		PENUMPING	29.796	2.604
		PURWOSARI	13.988	2.168
2	SERENGAN	JAYENGAN	17.356	4.098
		KRATONAN	13.527	4.479
3	PASAR KLIWON	GAJAHAN	17.873	4.795
		SANGKRAH	33.231	7.751
4	JEBRES	PURWODINGRATAN	16.604	2.655
		NGORESAN	28.155	5.010
		SIBELA	31.251	949
		PUCANGSAWIT	22.376	652
5	BANJARSARI	NUSUKAN	19026	688
		MANAHAN	12.498	2.084
		GILINGAN	16.440	2.966
		BANYUANYAR	19.350	511
		STABELAN	8.004	4.708
		GAMBIRSARI	33.392	4.085

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Surakarta 2015

Data dari puskesmas Sangkrah pada bulan Februari 2017 didapatkan posyandu dengan hipertensi *essential* terbanyak adalah di Posyandu Lansia Mentari Senja, kemudian Posyandu Lansia Ngudi Waras, dan ketiga adalah Posyandu Lansia Mawar Putih.

Tabel 1.3: Presentase Posyandu Lansia dengan kasus Hipertensi bulan Februari 2017 Puskesmas Sangkrah Pasar Kliwon Surakarta.

No	Nama Posyandu	Jumlah Penderita
1	Mentari Senja	47
2	Ngudi Waras	23
3	Mawar Putih	21

Sumber : Data Rekapitulasi Kegiatan Usila Per Posyandu Wilayah Puskesmas Sangkrah Bulan Februari 2017.

dari tabel diatas dapat dilihat bahwa posyandu dengan kasus hipertensi tertinggi adalah Posyandu Lansia Mentari Senja Semanggi. Dari data posyandu lansia Mentari Senja 3 bulan terakhir didapatkan jumlah penderita hipertensi pada bulan Desember 2016 sebanyak 45 orang, bulan Januari 2017 sebanyak 37 orang dan pada bulan Februari 2017 sebanyak 47 orang.

Tabel 1.4: Prevalensi hipertensi posyandu Mentari Senja Semanggi Kota Surakarta 3 Bulan Terakhir pada bulan February 2017.

BULAN/TAHUN	JUMLAH (kasus)
Desember 2016	45
Januari 2017	37
Februari 2017	47

Sumber : Pencatatan hasil kegiatan kesehatan kelompok lanjut usia Posyandu Mentari Senja Semanggi Surakarta Tahun 2016-2017.

berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi di Posyandu Lansia Mentari Senja Semanggi masih mengalami tekanan darah yang naik turun.

Terdapat dua macam pengobatan hipertensi meliputi pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Untuk pengobatan farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi. Sedangkan pengobatan non farmakologi mencakup penurunan berat badan, pembatasan alkohol dan natrium, olahraga teratur dan relaksasi (Smeltzer, 2014: 311).

Tehnik relaksasi meliputi berbagai metode untuk perlambatan bawah tubuh dan pikiran antara lain meditasi, relaksasi otot progresif, dan latihan pernafasan dalam (Setyohadi & Kushariyadi, 2011: 127). Meditasi sederhana adalah suatu proses yang dilakukan secara sadar dengan cara memusatkan perhatian yang banyak menjadi satu perhatian sehingga jiwa akan mengambil alih fungsi mental, atau pikiran, atau logika dan memfungsikan tubuh semaksimal mungkin untuk melaksanakan tugasnya dalam kehidupan (Suryani, 2002: 44). Teknik meditasi dapat mengontrol sistem syaraf yang akhirnya bisa menurunkan tekanan darah (Herlambang, 2013: 85). Penelitian Sudiarto, Wijayanti dan Sumedi (2007) menunjukkan terapi relaksasi meditasi yang dilakukan pada lansia selama 15 menit

dengan frekuensi 2 kali/minggu selama 3 minggu di dapatkan hasil terjadi penurunan tekanan darah.

Selain tehnik meditasi juga terdapat cara lain untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan relaksasi nafas dalam atau *deep breathing*. Menurut Tamsuri (2012: 64) relaksasi nafas dalam atau *deep breathing* adalah pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Berdasarkan penelitian Sepdianto, Nurachmahmah dan Gayatri (2010) menunjukkan latihan *slow deep breathing* yang dilakukan 2 kali 15 menit dalam 14 hari dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sedangkan menurut penelitian Hastuti dan Insyiah, (2015) menunjukkan tehnik nafas dalam atau *deep breathing* dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Lansia Mentari Senja didapatkan dari 18 lansia yang diukur tekanan darahnya, 16 diantaranya mempunyai tekanan darah ≥ 140 mmHg/ 80 mmHg, dan 2 orang mempunyai tekanan darah normal. Kemudian hasil wawancara didapatkan pula bahwa penanganan untuk hipertensinya selama ini hanya menggunakan obat antihipertensi dan belum pernah melakukan meditasi sederhana ataupun latihan *deep breathing*. Hasil dari wawancara kepada kader posyandu Mentari Senja juga didapatkan bahwa upaya yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada para lansia adalah dengan minum obat anti hipertensi, edukasi dalam mengurangi konsumsi asupan garam, dan belum pernah terdapat kegiatan pengobatan seperti senam hipertensi ataupun kegiatan pengobatan lainnya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Perbedaan pengaruh pemberian meditasi sederhana dan latihan *deep breathing* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Posyandu lansia Mentari Senja Semanggi Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Adakah perbedaan pengaruh pemberian meditasi sederhana dan latihan *deep breathing* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Posyandu Lansia Mentari Senja Semanggi Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini mempunyai tujuan antara lain :

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan antara pengaruh pemberian meditasi sederhana dan latihan *deep breathing* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Posyandu Lansia Mentari Senja Semanggi Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan meditasi sederhana.
- b. Mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan latihan *deep breathing*.
- c. Menganalisa perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan meditasi sederhana.
- d. Menganalisa perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan latihan *deep breathing*.
- e. Menganalisa perbedaan pengaruh pemberian meditasi sederhana dan latihan *deep breathing* terhadap penurunan hipertensi pada penderita hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi semua pihak yang terkait, baik dari responden, posyandu, institusi pendidikan, maupun peneliti selanjutnya sebagai masukan perencanaan dan pengembangan kesehatan, penyediaan data

dasar, serta peningkatan pengetahuan khususnya tentang meditasi dan latihan *deep breathing* dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Sudiarto, Wijayanti dan Sumedi (2007), meneliti tentang “Pengaruh terapi relaksasi meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah binaan rumah sakit Emanuel Klampok Banjarnegara”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemberian relaksasi meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di wilayah binaan rumah sakit Emanuel Klampok Banjarnegara. Metode yang digunakan adalah *Pre Experiment* dengan rancangan *One Group Pre-Post Test Design*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik sampling jenuh dengan jumlah 46 responden. Penelitian ini menggunakan *analisa compare means* dengan uji paired sampel *T berpasangan*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebasnya yaitu peneliti mengambil teknik relaksasi meditasi sedangkan penulis mengambil variabel meliputi relaksasi meditasi dan latihan *deep breathing*. Kemudian tempat yang diambil, penelitian ini mengambil di kelompok kerja binaan rumah sakit Emanuel Klampok Banjarnegara sedangkan penulis menganbil di tempat posyandu lansia Mentari Senja Semanggi Surakarta. Persamaan dengan peneliti yaitu sama-sama menggunakan teknik *Quasy Experiment*.
2. Harmilah, Nurachmah & Gayatri (2011) meneliti tentang “Penurunan stres fisik dan psikososial melalui meditasi pada lansia dengan hipertensi primer” bertempat di Panti Sosial Tresna Wredha A dan B Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penurunan rerata stres fisik dan psikososial lansia dengan hipertensi primer setelah melakukan meditasi. perbedaan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya yaitu peneliti mengambil stres fisik dan psikososial sedangkan penulis mengambil penurunan tekanan darah. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pemberian meditasi pada penderita hipertensi primer.

3. Widodo dan Purwaningsih (2013) meneliti tentang “Pengaruh meditasi terhadap kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi di unit rehabilitasi sosial Wening Wardoyo Ungaran Kabupaten Semarang”. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh meditasi terhadap kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Kabupaten Semarang. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya yaitu peneliti mengambil kualitas hidup lansia sedangkan penulis mengambil penurunan tekanan darah. Sedangkan persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh pemberian meditasi pada penderita hipertensi.
4. Sepdianto, Nurachmah & Gayatri (2010) meneliti tentang “Penurunan tekanan darah dan kecemasan melalui latihan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi primer” bertempat di Puskesmas Sukorejo Blitar. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penurunan tekanan darah dan tingkat kecemasan pasien hipertensi primer setelah melakukan latihan *slow deep breathing* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian menggunakan desain *Quasy Exsperiment* dengan pendekatan *Pre-Post Test Control Group Design*. Pengambilan sampel secara *puspositive sampling*. Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya menggunakan penurunan tekanan darah dan tingkat kecemasan sedangkan penulis hanya menggunakan variabel terikat penurunan tekanan darah, kemudian rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-Post Test Control Group Design* sedangkan penulis menggunakan *Two Group Pre-Post Test*. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan teknik *Quasy Exsperiment* dan pengambilan sampel dengan *purposive sampling*.
5. Hastuti dan Insiyah (2014) meneliti tentang “Penurunan tekanan darah dengan menggunakan teknik nafas dalam (*Deep Breathing*) pada pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya penurunan tekanan darah dengan teknik nafas dalam (*Deep Breathing*) pada pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo. Metode penelitian menggunakan *Pra*

Exsperimental dengan desain *One Group Pre-Post Test*. Perbedaan penelitian ini terletak pada tempat penelitian yaitu di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo sedangkan penulis mengambil tempat di Posyandu Lansia Mentari Senja Semanggi Surakarta, kemudian pada metode yang digunakan peneliti menggunakan *Pre Esperimental* dengan desain *One Group Pre-Post Test* sedangkan peneliti menggunakan *Quasy Exsperiment dengan design Two Group Pre-Post Test*. Persamaan dengan peneitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya yaitu tekanan darah pada penderita hipertensi dan tehnik samplingnya yaitu *purposive sampling*.