

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) salah satu penyakit kesehatan yang paling serius yakni hipertensi. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa prevalensi global hipertensi saat ini sebesar 22% dari total populasi di dunia. Hal ini transisi epidemiologi yang parallel dengan transisi demografi dan transisi teknologi di Indonesia. PTM (penyakit tidak menular) meliputi degenerative yang merupakan faktor utama masalah morbiditas dan mortalitas. Transisi epidemiologi disebabkan terjadinya perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk, saat masyarakat telah mengikuti gaya hidup tidak sehat, misalnya merokok, kurang aktivitas fisik, makanan yang tinggi lemak dan kalori, serta mengkonsumsi alkohol yang diduga merupakan faktor risiko PTM (penyakit tidak menular). Salah satu PTM adalah tekanan darah atau hipertensi.

Penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan, baik pada masyarakat pedesaan maupun perkotaan. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (*World Health Organization*), batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batas tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun). Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu hipertensi primer atau esensial (90% kasus hipertensi) yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder (10%) yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung dan gangguan ginjal. Menurut *Joint National Committee JNC VII Report 2003*, diagnosis hipertensi ditegakkan apabila didapatkan tekanan darah sistolik (TDS) ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik (TDD) ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dalam waktu yang berbeda (Siregar, et al., 2020).

Data world Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus menerus meningkat. (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Jawa Barat menempati urutan kedua setelah Kalimantan Selatan dengan angka prevalensi tinggi. Berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Barat tahun 2019 mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Barat tahun 2019 sebesar 41,6% sedangkan hasil RISKESDAS 2018 sebesar 39,6%, mengalami peningkatan dibandingkan hasil RISKESDAS 2013 yaitu sebesar 29,4%. Kabupaten Karawang termasuk ke dalam provinsi Jawa Barat dengan prevalensi hipertensi sebesar 19,2% (profil kesehatan provinsi Jawa Barat, 2019).

Hipertensi merupakan suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah secara terus-menerus di atas batas normal yang menyebabkan kesakitan, seseorang akan dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Tekanan darah akan naik apabila terjadinya peningkatan sistole. (Pradono, et al., 2020).

Hipertensi merupakan penyakit kronis akibat desakan darah yang berlebihan dan hampir tidak konstan pada arteri. Tekanan dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Hipertensi berkaitan dengan meningkatnya tekanan pada arteri sistemik, baik diastolik maupun sistolik, atau keduanya secara terus-menerus, karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna (Siregar, dkk 2021).

Banyaknya masyarakat yang tidak rutin dalam mengontrol hipertensi diantaranya karena merasa jenuh terhadap cara pengobatan dalam jangka waktu yang lama sehingga penderita tidak melaksanakan program pengobatan yang ada, serta kurangnya kesadaran pada penyakit hipertensi yang dianggap biasa. Penyebabnya hipertensi yang utama adalah kebiasaan dan gaya hidup yang tidak sehat, misalnya mengkonsumsi alkohol, merokok, kurang olahraga atau beraktivitas, stress, makanan dengan kadar garam berlebihan, mengkonsumsi makanan berkolesterol tinggi sehingga pada tahap yang lebih berat dapat terjadi kerusakan pada beberapa organ tertentu.

Akibat bila hal ini di biarkan maka akan beresiko bertambah parahnya penyakit hipertensi sehingga jatuh pada keadaan yang lebih berat, misalnya bisa mengakibatkan berbagai komplikasi yang lebih buruk seperti stroke bahkan untuk itu tingkat pemahaman sangat penting dalam menyikapi penyakit ini, karena dapat mempercepat proses penyembuhan dan penekanan angka kejadian hipertensi, bertujuan untuk membantu penderita hipertensi dalam mempertahankan tekanan darah pada tingkat optimal dan meningkatkan kualitas kehidupan secara maksimal dengan cara memberi intervensi asuhan keperawatan, sehingga dapat terjadi perbaikan kondisi kesehatan. Salah satu tindakan yang dapat diberikan untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita hipertensi adalah terapi relaksasi non farmakologi. Terapi non farmakologi merupakan terapi komplementer yang dilakukan dengan cara terapi tanpa penggunaan obat-obatan .

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi meliputi beberapa tahapan yakni, perawat akan melakukan pengkajian, menganalisa data, menentukan diagnosa keperawatan, melakukan intervensi, implementasi serta evaluasi. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks. Jika tidak dilakukan asuhan keperawatan atau dalam melakukan asuhan keperawatan yang tidak tepat, akan terjadi komplikasi-komplikasi dari hipertensi yaitu stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Prognosis baik jika kelainan atau tanda komplikasi terdeteksi pada awal dan tata laksana asuhan keperawatan sebaiknya dimulai sebelum terjadi komplikasi. Karena peningkatan tekanan darah yang parah (krisis hipertensi) dapat berakibat fatal.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan terapi non farmakologi pada hipertensi dimulai dengan menjalani gaya hidup sehat. Menjalani gaya hidup sehat telah banyak terbukti dapat menurunkan tekanan darah, dan secara umum sangat menguntungkan dalam menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular. Pada pasien yang menderita hipertensi, tanpa faktor risiko kardiovaskular lain, maka strategi pola hidup sehat merupakan tatalaksana tahap awal, yang harus dijalani. Bila setelah jangka waktu tersebut, tidak didapatkan penurunan tekanan darah yang diharapkan atau didapatkan faktor risiko kardiovaskular yang lain, maka sangat dianjurkan untuk memulai terapi farmakologi. (Kartika, et al., 2020)

Terapi non farmologi yaitu terapi komplementer, merupakan terapi alternatif tanpa menggunakan obat anti hipertensi dengan memodifikasi pola hidup sehari-hari

dan kembali ke produk alami, dan perawatan diri dari aktivitas individu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan tubuh dalam mempertahankan kondisi sehat dari penyakit. Terapi nonfarmologi merupakan terapi alternatif, selain mengkonsumsi obat. Beberapa contoh terapi yaitu, terapi herbal, musik, yoga, akupresur, relaksasi. (Setyani,2018).

Pengobatan hipertensi tidak hanya mengandalkan obat-obatan dari dokter maupun diet semata, penting pula untuk membuat tubuh kita dalam keadaan rileks. Kondisi rileks diperlukan untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang bekerja berlawanan dengan saraf simpatis. Pada umumnya orang yang sedang menderita sakit diikuti dengan perasaan dan jiwa tidak tenang berdoa dan berdzikir dapat menenangkan jiwa. Dzikir juga dapat dikatakan sebagai suatu bentuk kesadaran yang dimiliki seseorang dalam menjalin hubungan dengan sang pencipta. Dzikir memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan dan mendatangkan ketenangan jiwa. Dzikir merupakan bagian dari teknik relaksasi spiritual yang melibatkan faktor keyakinan, respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan rileks. (Setyani, 2018).

Kegiatan dzikir melibatkan aktivitas susunan saraf otonom yang mengatur sistem parasimpatis (membuat individu tenang, rileks, aktivasi denyut jantung, pernapasan, nadi menjadi tenang). Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin oleh medulla adrenal. Terkendalinya hormone epinefrin dan nore epinefrin akan menghambat sngiostensin akibatnya terjadi penurunan denyut jantung, pembuluh darah melebar, tahanan pembuluh darah berkurang dan penurunan pompa jantung sehingga tekanan darah ke aterial jantung menurun yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah. Individu yang melakukan dzikir memiliki tekanan lebih rendah, penurunan denyut jantung, frekuensi pernafasan lebih rendah, penurunan denyut jantung, frekuensi pernapasan lebih rendah, penurunan hormone kortisol.(Zulfah, 2019).

Dzikir adalah perwujudan ibadah dengan mengingat dan mensyukuri nikmat pemberian dari Allah SWT, misalnya dengan membaca: tahlil/tauhid, tasbih, istigfar, atau sholawat, dan juga berdoa kepada Allah SWT. Oleh karena itu, untuk mewujudkan segala keinginan, dan cita-citanya manusia butuh pertolongan Allah SWT. Pengaruh dzikir terhadap beberapa aspek dapat mengindikasikan bahwa dzikir bisa menyeimbangkan keseluruhan aspek pada manusia. relaksasi dzikir yang berarti bahwa sikap konsentrasi terdapat renungan, pemikiran, agar lebih dekat dengan sang

pencipta dan menyadari bahwa segala penyakit datangnya dari Allah SWT dan obatnyapun dari Allah SWT, memungkinkan seseorang mampu memilih pemikiran perasaan tindakan-tindakan positif sehingga bertujuan memiliki semangat untuk sehat. Relaksasi dzikir terletak pada upaya pengkonsentrasian pikiran, upaya melepaskan diri dari segala sesuatu yang mengganggu pikiran. (Setiyani, 2019).

Berdasarkan Observasi yang dilakukan di desa nyalindung pada bulan maret 2023 terdapat pasien Ny. I memiliki riwayat penyakit hipertensi pada saat dilakukan wawancara mengeluh sakit pada bagian kepala (pusing), sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari diakibatkan tekanan darah meningkat. Telah didapatkan informasi bahwa penderita hipertensi belum pernah dilakukan tindakan terapi relaksasi dzikir.

Tindakan keperawatan dengan menggunakan relaksasi dzikir masih jarang dilakukan, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian. Dengan adanya penjelasan diatas, mengenai masalah tekanan darah pada penderita hipertensi terapi relaksasi dzikir akan mengontrol tekanan darah maka penulis tertarik untuk melakukan pengkajian “PELAKSANAAN TERAPI RELAKSASI DZIKIR TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI”.

B. Tujuan Penulisan

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada penderita hipertensi.
2. Mengidentifikasi penelitian asuhan keperawatan penerapan terapi relaksasi dzikir untuk penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.
3. Menganalisis asuhan keperawatan penerapan terapi relaksasi dzikir untuk penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.
4. Merumuskan rekomendasi asuhan keperawatan penerapan terapi relaksasi dzikir untuk penurunan darah pada penderita hipertensi.
5. Mendokumentasikan asuhan keperawatan penerpan terapi relaksasi dzikir untuk penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi perawat
Sebagai tambahan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan dengan masalah hipertensi dengan menerapkan terapi relaksasi dzikir.
2. Bagi instusi pendidikan
Sebagai informasi tambahan untuk menambah wawasan mahasiswa tentang penerapan terapi relaksasi dzikir pada penderita hipertensi

3. Bagi klien dan keluarga

Untuk membantu klien dan keluarga dalam mengatasi hipertensi, serta memberikan informasi sekaligus pengetahuan dalam penanganan hipertensi terhadap penurunan darah secara tepat dan aman tanpa melakukan pengobatan farmakologis.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Mampu menambah referensi dalam melakukan penelitian tindakan relaksasi dzikir terhadap penurunan darah pada pasien hipertensi.