

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi saat ini masih menjadi permasalahan Kesehatan dunia. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan timbulnya penyakit *degenerative* seperti penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke. Hipertensi disebut juga sebagai penyakit yang “*Silent Killer*” karena sifatnya yang *asimtomatik*. Hal yang dikhawatirkan adalah banyak penderita hipertensi yang tidak menyadari akan bahaya penyakit tersebut. Bahkan para penderitanya menganggap Hipertensi adalah hal yang wajar.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 mengemukakan bahwa terdapat 1,13 miliar penduduk dunia yang menderita Hipertensi dan diperkirakan akan terus meningkat. WHO juga mencatat bahwa jumlah kasus hipertensi terus meningkat, dan diperkirakan akan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025. Asia adalah benua terpadat dengan total populasi sekitar 60% dari jumlah penduduk dunia. WHO (2020) memberikan keterangan bahwa 678 juta jiwa penderita Hipertensi berada di Asia. Laporan dari WHO (2020) di Asia Tenggara jumlah penderita hipertensi sekitar 211 juta jiwa.

Kasus Hipertensi di Indonesia juga merupakan kasus yang serius. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) melaporkan prevalensi hipertensi di Indonesia sekitar 34,1% atau sekitar 64 juta jiwa. Riskesdas (2018) melaporkan prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sekitar 30,9% atau sekitar 7,3 juta jiwa. Sedangkan di Klaten sendiri diambil dari data Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2018) penderita hipertensi sekitar 8,44% atau 66.066 jiwa.

Rahman et al (2021)., Airlangga Y, Sari M, Supardi S (2021)., Sari et al. (2020) dalam artikelnya menyebutkan bahwa Usia menjadi salah satu faktor penyebab Hipertensi. Hal ini disebabkan oleh adanya perubahan pada sistem kardiovaskuler yang seiring terjadi akibat bertambahnya usia. Seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, penurunan aktivitas sistem saraf parasimpatik, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik dan perubahan pada ginjal. Dimana itu semua menjadi penyebab terjadinya hipertensi. Pada usia lanjut, tubuh juga cenderung lebih rentan terhadap stres oksidatif dan peradangan, yang dapat memicu terjadinya komplikasi hipertensi seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal.

Tiara, U. I. (2020)., Rohkuswara, T. D., et al. (2017) dalam penelitiannya menyebutkan obesitas dapat menjadi salah satu penyebab hipertensi. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan asupan energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan. Prevalensi obesitas dengan hipertensi masih sering ditemui di masyarakat. Obesitas dianggap sebagai faktor independent dalam menyebabkan terjadinya Hipertensi. Seseorang dengan Obesitas akan membutuhkan lebih banyak darah untuk mensuplai oksigen dan nutrisi ke seluruh jaringan tubuh. Hal tersebut mengakibatkan kerja Jantung meningkat sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi.

Prasasti, A. P. (2022)., Wang, C., et al. (2019)., dalam penelitiannya menunjukkan pola makan memiliki peranan yang penting dalam terjadinya hipertensi. makanan yang kita konsumsi dapat mempengaruhi kadar garam, lemak, kolesterol, dan gula dalam tubuh. Beberapa jenis makanan yang dikonsumsi secara berlebihan atau dalam jumlah yang tidak seimbang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Konsumsi garam yang berlebihan, makanan yang tinggi lemak dapat menyebabkan peningkatan kadar natrium dalam tubuh, yang pada gilirannya menyebabkan retensi air dan peningkatan volume darah, yang akhirnya meningkatkan tekanan darah. (Campbell et al. 2018).

Yadav, R., et al. (2020)., dalam penelitiannya menerangkan salah satu faktor penyebab Hipertensi adalah Riwayat keluarga. Pada penelitian tersebut menunjukkan individu yang mempunyai Riwayat keluarga hipertensi cenderung memiliki resiko 2,5 kali lebih tinggi terkena hipertensi. Faktor genetik ini dapat mempengaruhi berbagai aspek yang berkaitan dengan hipertensi, seperti regulasi tekanan darah, fungsi pembuluh darah, dan keseimbangan elektrolit. Sehingga faktor genetik dalam terjadinya hipertensi tidak dapat diabaikan, dan memperlihatkan pentingnya identifikasi faktor risiko pada individu dengan riwayat keluarga hipertensi. Namun demikian seseorang yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi tidak akan serta merta terkena hipertensi. (Zhou, Y., et al. 2022)

Halaris, A. (2019)., Sujarwadi, H., & Siti, A. (2020) menerangkan bahwa stress bisa menjadi salah satu faktor penyebab Hipertensi. Stress merupakan kondisi dari rasa takut dan cemas dari tubuh dan perasaan seseorang terhadap perubahan lingkungan yang dialaminya. (Riese, H., et al. 2018). Dalam penelitian tersebut individu dengan stress beresiko terkena hipertensi. Dimana dalam kondisi stress dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis yang akan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah secara bertahap. Hal

tersebut bisa diartikan juga semakin berat kondisi stress seseorang maka resiko terkena Hipertensi akan semakin lebih tinggi.

Marin. J. M., et al (2019) dalam penelitiannya menerangkan bahwa *Sleepapnea* dapat menjadi penyebab terjadinya Hipertensi. *Sleepapnea* merupakan gangguan pernafasan karena penyempitan saluran nafas saat tidur. Di dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa *Sleepapnea* bisa sebagai faktor independent dari penyebab Hipertensi. Drager. L. F., et al (2018) dalam penelitiannya menjelaskan Penyebab utama hubungan *Sleepapnea* dengan Hipertensi adalah fluktuasi tekanan darah yang terjadi selama episode apnea dan penurunan oksigen dalam darah selama apnea, yang dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah jangka panjang.

William, B., et al. (2021) dalam penelitiannya menerangkan Hipertensi tidak tertangani akan menyebabkan terjadinya peningkatan resiko penyakit jantung. Penderita hipertensi beresiko 2,667 kali terkena sakit jantung daripada yang tidak mengalami hipertensi. Gupta. A., et al. (2020) dalam penelitiannya menyebutkan prevalensi Wanita yang terkena penyakit jantung yang disebabkan oleh hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Hal ini disebabkan oleh karena faktor hormon setelah Wanita mengalami menopause Tingginya tekanan darah akan menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, meningkatkan kerja jantung dan meningkatkan resiko arterosklerosis.

Puspitasari, P. N (2020) dalam studinya menjelaskan Hipertensi yang tidak tertangani akan menyebabkan terjadinya stroke hemoragic ataupun iskemik. Pada penelitian tersebut 82,30% stroke disebabkan oleh Hipertensi. Apabila terjadi peningkatan tekanan darah yang cukup tinggi selama berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun akan menyebabkan hialinasi pada lapisan otot pembuluh darah serebral. Hal tersebut akan berakibat terjadinya kerusakan pembuluh darah serebral, yang akhirnya menjadi stroke.

Gultom. M. D. (2020) dalam penelitiannya menyebutkan Hipertensi menjadi penyebab utama gagal ginjal di negara maju maupun negara berkembang. Indonesia Renal Registry (2017) bahkan menyebutkan bahwa jumlah penderita gagal ginjal kronik sebanyak 23.849 dengan 8.472 diantaranya disebabkan karena hipertensi dan hal ini masih menjadi penyebab terbanyak. Pembuluh darah yang rusak dapat mengurangi pasokan darah ke ginjal, sehingga memperburuk kerusakan ginjal. Selain itu, hipertensi juga dapat memperburuk kerusakan ginjal dengan meningkatkan tekanan hidrostatik dalam

glomerulus, yang merupakan struktur kecil di dalam ginjal yang berfungsi menyaring darah.

Arkania, S. (2021) dalam penelitiannya menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara Hipertensi dengan gangguan penglihatan. Di dalam penelitian tersebut seseorang dengan Hipertensi Grade 2 beresiko mengalami gangguan penglihatan sebesar 45%. Pada peningkatan tekanan darah yang lama juga akan meningkatkan aliran darah ke mata. Maka terjadilah kerusakan pembuluh darah kecil dan akan terjadi peningkatan resistensi aliran dan pengurangan suplai darah pada mata yang disertai hilangnya sel-sel ganglion sehingga akan mengakibatkan penahanan aliran dan terjadi penumpukan cairan dan mengakibatkan peningkatan tekanan intraokuli. (Rifai, F. S. S., et al. 2018)

Hasil wawancara dengan Kader lansia dan data di Kelurahan Desa Jonggrangan Kecamatan Klaten Utara didapatkan data Lansia dengan Hipertensi sejumlah 85 orang atau 1,97 % dari jumlah Penduduk. Setelah dilakukan wawancara didapatkan jumlah Penderita Hipertensi Laki-laki 38 orang dan Perempuan 47 orang. Dari jumlah tersebut didapatkan penderita yang rutin berobat 53 orang sedangkan 32 orang tidak rutin berobat. Penderita hipertensi tanpa penyakit penyerta di dapatkan sejumlah 21 orang. Dengan 9 orang penderita laki-laki dan 12 orang penderita perempuan. Dari 21 orang tersebut dapat dikategorikan 10 orang menderita Hipertensi tingkat I dan 11 orang menderita Hipertensi tingkat II. Dilihat dari kondisi tersebut apabila Hipertensi tersebut tidak dikendalikan maka akan berdampak yang tidak diharapkan.

Salah satu cara untuk mengendalikan Hipertensi adalah dengan Hipnoterapi. Pujiati, E., & Heriyanti, W. (2022) mengidentifikasi Hipnoterapi efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan dan menurunkan tekanan darah pada lansia penderita Hipertensi wilayah kerja Puskesmas Ngemplak, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus. Muhammad Rahmidhani (2017) menyimpulkan Hipnoterapi dapat menurunkan tekanan darah Penderita Hipertensi dan kecemasan pada pasien Hemodialisis dibandingkan dengan kelompok kontrol yang dilakukan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Dari dua penelitian di atas, mengidentifikasi Hipnoterapi efektif untuk terapi Hipertensi. Namun pada penelitian sebelumnya induksi Hipnoterapi dilakukan secara berkelompok sehingga induksi masih belum bisa maksimal. Sehingga pada penelitian

penulis akan dilakukan induksi Hipnoterapi secara individu. Hal ini bertujuan agar induksi Hipnoterapi bisa lebih maksimal dan tidak bias.

B. Rumusan Masalah

Peningkatan masalah Hipertensi di Masyarakat merupakan masalah yang serius dan perlu dilakukan Tindakan. Beberapa penderita Hipertensi teridentifikasi tekanan darahnya tidak terkontrol bahkan ada sebagian masuk kategori tingkat II. Apabila tekanan darah tersebut tidak terkontrol akan berdampak pada Penyakit Jantung, Stroke, Gangguan Penglihatan dan juga terjadi masalah pada ginjal. Salah satu tindakan keperawatan pengendalian tekanan darah adalah dengan Hipnoterapi. Pada riset sebelumnya Hipnoterapi efektif menurunkan tekanan darah 5-20 mmHg pada tekanan sistolik dan 5-10 mmHg pada tekanan diastolik. Di Desa Jonggrangan terdapat 21 orang lansia menderita Hipertensi tanpa penyakit penyerta dengan kriteria 10 orang Hipertensi tingkat II dan 21 orang Hipertensi tingkat II. Dari kasus tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh Hipnoterapi terhadap Tekanan darah penderita Hipertensi di Desa Jonggrangan, Klaten Utara, Klaten.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh Hipnoterapi terhadap Tekanan Darah lansia penderita Hipertensi di Desa Jonggrangan, Kecamatan Klaten Utara, Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia penderita Hipertensi meliputi umur, jenis kelamin, lama menderita Hipertensi, Pengobatan di Desa Jonggrangan, Kecamatan Klaten Utara, Kabupaten Klaten.
- b. Mengidentifikasi Tekanan Darah lansia penderita Hipertensi sebelum dilakukan Hipnoterapi dan tekanan darah kelompok kontrol di Desa Jonggrangan, Kecamatan Klaten Utara, Kabupaten Klaten.

- c. Mengidentifikasi Tekanan Darah lansia penderita Hipertensi setelah dilakukan Hipnoterapi dan pada kelompok kontrol di Desa Jonggrangan, Kecamatan Klaten Utara, Kabupaten Klaten.
- d. Menganalisa pengaruh Hipnoterapi terhadap Tekanan Darah lansia penderita Hipertensi dan kelompok kontrol di Desa Jonggrangan, Kecamatan Klaten Utara, Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai literasi tentang pengaruh Hipnoterapi terhadap Hipertensi serta sebagai dasar dalam melakukan asuhan keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Untuk dapat mengembangkan inovasi intervensi pelayanan keperawatan terhadap pasien dengan Hipertensi.

b. Bagi Perawat

Dapat digunakan sebagai pengetahuan serta intervensi nonfarmakologi dalam menangani masalah Hipertensi.

c. Bagi Penderita Hipertensi

Dapat digunakan sebagai alternatif pengobatan nonfarmakologi bagi penderita Hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai landasan serta pengembangan penelitian selanjutnya untuk menemukan alternatif pengobatan nonfarmakologi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Pujiati, E., & Heriyanti, W. (2022) dengan Judul Penelitian : Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas dan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kecamatan

Undaan Kabupaten Kudus. Metode Penelitian menggunakan desain *one-group pra-posttest design*. Sample terdiri dari 18 responden yang dipilih berdasarkan *Purposive Sampling*. Hipnoterapi dilakukan selama 4 minggu dan tekanan darah diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan tensimeter. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Hipnoterapi signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Perbaikan yang dicapai pada kelompok eksperimen mencakup penurunan rata-rata Tekanan Darah Sistolik 160,75 mmHg menjadi 137,65 mmHg dan penurunan rata-rata tekanan darah diastolik dari 98,30 mmHg menjadi 80,95 mmHg. Kesimpulan dari Penelitian ini adalah bahwa Hipnoterapi dapat menjadi alternatif terapi yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan darah pada lansia dengan Hipertensi.

Perbedaan Penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian. Variabel Dependent peneliti sebelumnya adalah tingkat kecemasan dan Tekanan darah penderita hipertensi, sedangkan Variabel dependent penulis adalah Tekanan Darah penderita Hipertensi. Pada penelitian penulis menggunakan *Total Sampling*.

2. Muhammad Rahmidhani (2017) dengan Judul Penelitian : Analisis Praktik Klinis Keperawatan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Akhir dengan Hipnoterapi terhadap Hipotensi pada Hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 2017. Metode penelitian menggunakan metode eksperimental dengan design pretest posttest control group. Sampel penelitian terdiri dari 60 responden, dimana 30 responden menjadi kelompok intervensi yang menerima hipnoterapi dan 30 responden lainnya menjadi kelompok kontrol yang tidak menerima hipnoterapi. Data dikumpulkan dengan mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi serta melakukan wawancara dengan pasien. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam penurunan tekanan darah setelah intervensi. Kelompok intervensi yang menerima hipnoterapi mengalami penurunan tekanan darah yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Selain itu kelompok intervensi juga melaporkan tingkat kecemasan yang lebih rendah setelah intervensi hipnoterapi.

Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel, dan Teknik sampling yang digunakan. Pada penelitian penulis variabel dependent adalah hipnoterapi sedangkan variabel independent adalah tekanan darah pada penderita hipertensi. Pada penelitian penulis menggunakan *total sampling*.