

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Pratiwi, Hasneli, dan Ernawaty (2015), hipertensi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mencegah jaringan tubuh menerima oksigen dan nutrisi dari darah. Ada risiko terkena hipertensi jika sistem kardiovaskular yang melemah seiring bertambahnya usia dan perubahan strukturnya tidak diimbangi dengan gaya hidup sehat (kumala). & Kusprayogi Nashori., 2017). Jika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, seseorang dikatakan mengalami hipertensi menurut kriteria *JNC VII (The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood tekanan)* pada tahun 2013.

Menurut Kumala *et al.*, hipertensi merupakan penyebab kematian nomor lima di Indonesia. 2017). Walaupun persediaan obat-obatan cukup banyak, pengendalian hipertensi yang tidak adekuat sering menyebabkan kejadian tersebut (Kemenkes). RI, 2014). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 31,7 persen penduduk dewasa Indonesia mengalami hipertensi pada tahun 2013 (Kumala *et al.*, 2017). Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah sistolik (TDS) ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) ≥ 90 mmHg pada pengukuran di klinik atau fasilitas layanan kesehatan (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019). Menurut WHO (2018), 26,4% penduduk dunia memiliki hipertensi dan didominasi oleh pria. Sekitar 60% 2 dari total seluruh penderita hipertensi adalah masyarakat negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, secara umum prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%. Hipertensi menempati posisi pertama dalam insidensi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Jawa Tengah pada tahun 2019, yaitu sebesar 68,6% dari total seluruh kasus PTM yang dilaporkan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Berdasarkan dari hasil pengukuran tekanan darah yang didapatkan Provinsi Jawa Tengah sebanyak 344.033 orang atau 17,74% dinyatakan menderita penyakit hipertensi. Berdasarkan dari jenis kelamin yaitu, presentase hipertensi pada kelompok laki-laki sebesar 20,88%, lebih tinggi dibanding kelompok perempuan yaitu 16,28%. Kabupaten dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Kabupaten Wonosobo sebanyak 42,82%, diikuti dengan Tegal sebanyak 40,67% kemudian Kebumen sebanyak 39,55%. Sedangkan pada kabupaten dengan prevalensi hipertensi terendah yaitu Pati sebanyak 4,50%, diikuti dengan Batang sebanyak 4,75% kemudian Jepara sebanyak 5,55%. . Sedangkan untuk prevalensi kejadian

penyakit hipertensi di Kabupaten Klaten meliputi hipertensi essensial yaitu mencapai 42.375 orang dan hipertensi lain sebesar 17.204 orang yang merupakan jumlah tertinggi dibandingkan dengan penyakit tidak menular lainnya (Depkes Kabupaten Klaten, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan menyerang lansia maupun dewasa muda dan dewasa paruh baya (Kumala et al., 2017). Terjadinya hipertensi pada orang dewasa menurut Kaplan (2010; Kumala dkk, 2017) sebagian besar disebabkan oleh bertambahnya usia, yang dapat mengubah struktur pembuluh darah, mengeraskan dindingnya, dan mempersempit lumennya, yang meningkatkan darah sistolik. tekanan. Selain pelemahan dan penebalan pembuluh darah itu sendiri, seiring bertambahnya usia, aterosklerosis pada pembuluh darah yang dapat menghambat aliran darah dengan menyempitkan lumen arteri, mengakibatkan iskemia dan kematian jaringan, juga akan menyebabkan penurunan fungsi jantung (Lamanema, 2005).

Penulis tertarik melakukan penelitian di Dukuh Mlandang Desa Tempursari tentang Terapi Dzikir Terhadap Hipertensi Pada Lansia karena sebagian besar penderita kurang paham mengenai hipertensi dan tidak mengetahui jika dengan melakukan dzikir bisa menurunkan tekanan darah. Jumlah lansia usia > 60 tahun di dukuh mlandang yaitu 54 orang.

Penatalaksanaan nonfarmakologis, atau pengobatan yang tidak mengandalkan bahan kimia atau obat-obatan, merupakan salah satu pilihan penatalaksanaan hipertensi. Hal yang sama berlaku untuk pengobatan komplementer. Sementara pengobatan medis biasanya lebih menekankan pada pengobatan gejala penyakit, pengobatan komplementer adalah jenis terapi pengobatan alami yang berfokus langsung mengatasi penyebab penyakit dan berusaha membantu tubuh sembuh dengan sendirinya.

Penggunaan terapi farmakologis dan penatalaksanaan hipertensi tidak dapat dipisahkan. Pengobatan farmakologis jangka panjang untuk hipertensi juga dapat menimbulkan stresor baru (Nasiri M, et al.). 2015). Menurut Taylor (2006), situasi stres akan memicu pelepasan hormon kortisol, epinefrin, dan norepinefrin dengan merangsang sistem saraf simpatis. Salah satu alternatif pengobatan hipertensi adalah terapi nonfarmakologi. Prehipertensi dan hipertensi ringan lebih baik diobati dengan perubahan gaya hidup (Wong et al.). 2015).

Perawatan nonfarmakologis hemat biaya dan bebas dari efek samping. Doa adalah salah satu metode terapi alternatif. Temuan penelitian yang dilakukan oleh M. Nasiri et al. 2015), sholat menurunkan suhu tubuh, menurunkan tekanan darah, dan efektif mengobati penyakit serius. Menurut Anggraeni dan Subandi (2014), doa dan dzikir memiliki sifat yang sama.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah hipertensi dengan pemberian terapi nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah yaitu menggunakan terapi dzikir. Terapi dzikir yang digunakan melalui relaksasi dalam agama Islam menggunakan bacaan-bacaan dzikir (mengingat Allah) dengan mengulang-ulang bacaan tertentu. Mekanisme terapi dzikir bersifat anti depresan dapat membuat jiwa menjadi tenang dan dapat menurunkan tekanan darah (Finaldiansyah, 2016).

Menurut Retnowati (2013), dzikir adalah pengembangan respons relaksasi ritmis yang teratur di mana pikiran terfokus pada pencipta sedangkan pengulangan kata ritmis dapat menimbulkan keadaan relaksasi. Menurut Sholeh, 2010 dalam Maimunah dan Retnowati (2011), Dzikir memiliki kemampuan mengaktifkan sistem saraf simpatis sekaligus menekan sistem saraf simpatis sehingga menstabilkan detak jantung dan tekanan darah. Dzikir akan mengurangi gejala tekanan darah tinggi, seperti sakit kepala (Solaiman dan El Sayed, 2013). Oleh karena itu, metode dzikir sangat efektif untuk mengobati tekanan darah tinggi dan gejalanya.

Kegiatan dzikir menggunakan sistem saraf otonom untuk mengontrol sistem saraf parasimpatis, yang membantu orang merasa tenang dan rileks dengan memperlambat detak jantung, pernapasan, dan denyut nadi. Medula adrenal akan mengeluarkan epinefrin dan norepinefrin ketika sistem saraf otonom dirangsang secara terkendali. Karena penurunan detak jantung, pelebaran pembuluh darah, penurunan resistensi pembuluh darah, dan penurunan pompa jantung, hormon epinefrin dan norepinefrin yang dikendalikan akan menghambat angiotensin, menurunkan tekanan darah di arteri jantung, yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah. Menurut Pasiak (2012), orang yang berzikir memiliki tekanan darah yang lebih rendah, detak jantung yang lebih rendah, laju pernapasan yang lebih rendah, dan kadar hormon kortisol yang lebih rendah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dikemukakan rumusan masalah penelitian sebagai berikut.
“ Bagaimana Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dukuh Mlandang Desa Tempursari ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Dukuh Mlandang Desa Tempursari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Mengidentifikasi Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi
- c. Mengidentifikasi Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dukuh Mlandang Desa Tempursari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini di harapkan dapat menjadi data dasar untuk melakukan penelitian yang terkait dengan pengaruh terapi dzikir terhadap hipertensi pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan dan bahan pustaka untuk melakukan penelitian.

b. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan diri dan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan dalam bentuk penelitian.

c. Bagi Masyarakat dan responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi pengetahuan dan bisa diterapkan pada kasus yang sama dan diharapkan responden mendapatkan solusi yang tepat untuk pencegahan darah tinggi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Zainal Abidin, Dodik Hartono, Sulistiyono (2022) dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi”. Penelitian dilakukan pada responden sebanyak 20 pada kelompok intervensi dan 20 responden pada kelompok control, sehingga total responden 40, teknik penentuan pengambilan sampel ini yakni *purposive sampling*. Terapi dzikir yang digunakan ada tiga bentuk diantaranya adalah dzikir jhali, dzikir khafi, dan dzikir haqiqi. Dzikir dilakukan dengan keikhlasan semata mengharap ridha Allah Swt, badan keadaan

bersih dari najis dan waktu-waktu yang sesuai. Data dianalisis menggunakan *Independent Sampel T Test* dengan nilai signifikansi 0,05. Hasil dari penelitian ini didapatkan hasil perbedaan pada kelompok intervensi dan kontrol untuk tekanan darah sistolik dengan nilai p adalah 0,005 ($p < 0,05$), sedangkan Hasil uji pada tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi dan kontrol nilai p adalah 0,000 ($p < 0,05$). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwasannya pada tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan, hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir memiliki pengaruh untuk mengurangi tekanan darah.

2. Dion Ardiansyah (2020) dengan judul “Pengaruh Terapi Meditasi (Dzikir) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Karang Budi Kecamatan gapura”. Desain penelitian ini menggunakan *pra-eksperimen one-gruop pra-post test design*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia di desa Karang Budi Kecamatan Gapura sebanyak 52 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Peneliti memilih jenis penelitian ini dikarenakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian *terapi dzikir* terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat dibandingkan dengan keadaan sebelum perlakuan. Hasil penelitian bahwa menunjukkan hasil terdapat perbedaan tingkat ketenangan jiwa pada responden penelitian setelah diberikan pelatihan relaksasi dzikir. Hasil uji beda wilcoxon rank test skor $Z = -2,673$ dan $p = 0,008$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan ketenangan jiwa pada responden penelitian antara sebelum pemberian pelatihan dzikir dan setelah pemberian pelatihan dzikir.
3. Rika Purnika, Bambang Roesmono, Kassaming (2019) dengan judul ” Pengaruh Meditasi Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian quasi eksperimen dengan desain pre dan post test design tanpa kelompok kontrol yang dilakukan pada tanggal 19 Juni sampai dengan 19 Juli Tahun 2019 di ruang Interna RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 15 responden. Analisa data yang digunakan adalah uji paired T-test. Hasil penelitian ini di dapatkan nilai $p = 0,001$ dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ yang dimana nilai p maka dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Meditasi Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Ruang Interna RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.