

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler telah menjadi beban utama selama dua dekade terakhir ini dan telah terjadi epidemiologis yang signifikan. Penyakit kardiovaskuler salah satunya ialah hipertensi. Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah sistolik seseorang lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan persisten tekanan darah pada pembuluh darah vaskular. Hipertensi menyebabkan perubahan pada pembuluh darah sehingga mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah. Tekanan yang semakin tinggi pada pembuluh darah dapat menyebabkan kerja jantung lebih keras untuk memompa darah (Muttaqin, 2009). Dengan keadaan tersebut penanganan hipertensi ada 2 yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Banyak masyarakat yang tidak mengetahui dan belum banyak yang menggunakan pengobatan secara nonfarmakologi. Maka dari itu, Dengan adanya masalah seperti ini, banyak penderita yang hanya mementingkan tindakan farmakologi untuk mengatasi penyakitnya dan belum banyak yang menggunakan tindakan nonfarmakologi. Tindakan nonfarmakologi salah satunya menggunakan terapi *Slow Deep Breathing* untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi yang sudah dibuktikan dari berbagai penelitian baik lokal maupun internasional. Terapi *Slow Deep Breathing* sendiri memiliki banyak keunggulan dari pada terapi relaksasi lainnya seperti mudah dilakukan untuk

semua usia dan *low cost* penggunaannya, selain itu tidak menimbulkan efek yang merugikan pada penderita.

Fenomena saat ini di negara berkembang seperti India, Pakistan dan Indonesia, kasus hipertensi di negara tersebut mencapai 20% tetapi yang terkontrol hanya 6%. Keadaan tersebut semakin tahun semakin meningkat di masyarakat Indonesia. Artinya, sampai saat ini, hipertensi masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Betapa tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan. Hal itu merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi. Hipertensi dapat menyebabkan jantung mengalami dilatasi dan kemampuan kontraksinya berkurang, tingginya tekanan darah yang lama tentu saja akan merusak pembuluh darah di seluruh tubuh. Akibat lebih lanjut adalah terjadinya payah jantung, infark miokardium atau gagal jantung dan stroke. Sekitar 69% pasien serangan jantung, 77% pasien stroke, dan 74% pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) menderita hipertensi dengan tekanan darah tinggi $>140/90$ mmHg. Maka konsekuensi dari hipertensi yang jika tidak segera ditangani mengakibatkan kelumpuhan pada tubuh dan bisa membuat kematian pada penderitanya. Hipertensi pada awalnya ditimbulkan dari peningkatan curah jantung. Peningkatan curah jantung terjadi karena adanya peningkatan denyut jantung, volume sekuncup dan peningkatan peregangan serat-serat otot jantung. Dalam peningkatan curah jantung, sistem saraf simpatis merangsang jantung untuk berdenyut lebih cepat, juga meningkatkan volume sekuncup dengan cara vasokonstriksi selektif pada organ perifer, sehingga darah yang kembali ke jantung lebih banyak. Jika keadaan ini terjadi terus menerus maka otot jantung menjadi menebal (hipertrofi) dan mengakibatkan fungsi jantung

sebagai pompa akan terganggu (Muttaqin, 2009; 10, 265; Muhammadun, 2010; 14; Go. dkk, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 penyakit kardiovaskular telah menyebabkan 17 juta kematian tiap tahunnya akibat komplikasi hipertensi yaitu sekitar 9,4 juta tiap tahun di seluruh dunia (*A Global Brief on Hypertension*, 2013). Sedangkan sebesar 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi sesuai dengan data Riskesdas 2013. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin tahun 2007 maupun tahun 2013 prevalensi hipertensi perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki (Pusdatin Kemenkes RI, 2013). Prevalensi hipertensi di Jawa Timur yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 26,2 %. Prevalensi hipertensi rata-rata di Jawa Timur yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 10,7 %, yang didiagnosis tenaga kesehatan dan minum obat sebesar 10,8 %, Jadi, ada 0,1 % yang minum obat sendiri (Riskesdas, 2013). Berdasarkan Laporan Tahunan Rumah Sakit tahun 2012 (*per 31 Mei 2013*), kasus penyakit terbanyak pasien rawat jalan di rumah sakit umum pemerintah tipe B yang berjumlah 24 rumah sakit, kasus terbanyak masih tergolong penyakit degeneratif yakni Hipertensi (112.583 kasus) dan Diabetes Mellitus (102.399 kasus). Seperti halnya pada rumah sakit tipe B, dua besar penyakit terbanyak pasien rawat jalan pada rumah sakit tipe C adalah Hipertensi (42.212 kasus) dan Diabetes Mellitus (35.028 kasus). Dan di rumah sakit tipe D, diketahui bahwa Hipertensi (3.301 kasus) dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (2.541 kasus) (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2013). Sedangkan, prevalensi jumlah hipertensi tahun 2011 di Surabaya sebanyak 45.202 orang. Menurut Dinkes Surabaya tahun

2014, hipertensi berada pada urutan ke-7 dari 10 penyakit terbanyak Kota Surabaya (Dinkes Surabaya, 2014).

Hasil pencarian data yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa kejadian hipertensi di Surabaya pada bulan Januari-Mei Tahun 2014 menyebutkan bahwa tekanan darah tinggi sebesar 3%. Sedangkan hasil data yang berobat di Puskesmas Sidotopo Wetan Kelurahan Sidotopo Kecamatan Kenjeran kota Surabaya Provinsi Jawa Timur di peroleh data angka kejadian hipertensi dalam periode 3 bulan (Mei-Juli Oktober 2015) sebesar 599 orang sedangkan kejadian hipertensi pada periode 3 bulan selanjutnya (Agustus - Oktober 2015) sebesar 734 penderita baik kasus lama maupun kasus baru yang berobat. Dari hasil data yang didapat melalui wawancara masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Kelurahan Sidotopo Kecamatan Kenjeran kota Surabaya Provinsi Jawa Timur yang mengalami hipertensi, masyarakat mengatakan tidak mengetahui terapi nonfarmakologi untuk menangani hipertensi yang diderita, masyarakat hanya mengetahui terapi farmakologi untuk mengatasi hipertensinya. Mereka hanya mengetahui cara mengatur pola makan contohnya mengurangi makanan yang tinggi garam sebagai kontrol dari hipertensi.

Hipertensi berhubungan linear dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu, penyakit hipertensi harus dicegah dan diobati serta dikendalikan dengan baik. Untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas hipertensi, para ahli kesehatan mengupayakan dengan terapi secara farmakologi dan non-farmakologi, seperti diet dan olahraga. Penanganan awal pada hipertensi sangatlah penting karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ seperti jantung, ginjal, dan otak. Penatalaksanaan pada

hipertensi meliputi terapi non farmakologi dan farmakologi. Pengobatan hipertensi bergeser dari farmakologi ke nonfarmakologi karena efek samping yang ditimbulkan. Salah satu manajemen nonfarmakologi bagi pasien hipertensi adalah latihan *slow deep breathing*. Di sebuah pernyataan ilmiah dari *American Heart Association* (AHA) tentang pilihan nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah, *Guided-device* (perangkat terpadu) pernapasan lambat digambarkan sebagai modalitas pengobatan yang wajar untuk mengurangi tekanan darah (Class II A, *Level of Evidence* B). Mekanisme relaksasi nafas dalam lambat (*slow deep breathing*) pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari (Acelajado, dkk., 2012; Muttaqin, 2009; Braverman & Braverman, 2006; Brook RD et al, 2013; Izzo, 2008; 138).

Berdasarkan fenomena yang terjadi diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh terapi relaksasi : *slow deep breathing* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi derajat 1”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Terapi Relaksasi : *Slow Deep Breathing* Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Derajat 1.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Pengaruh Terapi Relaksasi: *Slow Deep Breathing* Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Derajat 1.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum mendapatkan terapi relaksasi : *slow deep breathing*.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah mendapatkan terapi relaksasi : *slow deep breathing*.
3. Menganalisis tekanan darah sebelum dan sesudah mendapatkan terapi relaksasi : *slow deep breathing*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi intervensi alternatif dalam mengatasi hipertensi derajat 1.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi peneliti lain dalam membuat penelitian tentang manajemen pengobatan hipertensi non farmakologi.

2. Manfaat bagi keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan perawat dalam memberikan tindakan keperawatan.

3. Manfaat bagi akademik

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi akademik dalam penyusunan kurikulum pembelajaran menggunakan pendampingan untuk meningkatkan minat belajar dan prestasi.

4. Manfaat bagi keluarga hipertensi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan sebagai pengetahuan bagi keluarga serta sebagai terapi modalitas untuk hipertensi.