

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Seiring perkembangan zaman, terjadi perubahan gaya dan pola hidup di masyarakat yang berdampak pada peningkatan munculnya masalah kesehatan khususnya penyakit tidak menular (PTM) (Susanti & Kholisoh, 2018). Salah satu PTM yang meningkat seiring dengan peningkatan arus globalisasi yang begitu pesat adalah penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan sebuah permasalahan yang kerap terjadi di berbagai belahan dunia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keadaan perubahan tekanan darah yang meningkat secara kronik (Harnani & Axmalia, 2018). Hipertensi menjadi penyebab utama kematian pada negara-negara berkembang maupun maju di dunia ini (Arum, 2019). Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2019 menunjukkan ±1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia semakin meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2025 diperkirakan sekitar ±1,5 miliar orang akan menderita hipertensi. Sekitar 9,4 juta orang meninggal setiap tahun akibat hipertensi dan komplikasi lain.

Prevalensi PTM salah satunya penderita hipertensi di Indonesia menunjukkan angka yang cukup tinggi. Berdasarkan survei dari Kementerian Kesehatan RI, besaran angka hipertensi mencapai 34,1% atau menyentuh angka 63.309.620 kasus, 427.218 diantaranya dinyatakan meninggal dunia

akibat penyakit ini (Riskesdas, 2018). Pada dasarnya penyakit hipertensi dapat dialami oleh siapa saja terutama bagi yang tidak bisa menjaga pola hidup sehat. Prevalensi penyakit ini meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Prevalensi hipertensi sebesar 5% pada kelompok usia 42-54 tahun dan 55% pada kelompok usia 55-64 tahun. (Ansar & Dwinata, 2019).

Prevalensi hipertensi di Provinsi D. I. Yogyakarta menurut Riskesdas (2018) menempati posisi tertinggi ke empat nasional dengan angka sebesar 11.01%. Data ini menunjukkan angka yang lebih tinggi dibandingkan dengan data hipertensi nasional (8.8%) pada tahun 2018. Penyakit ini sekaligus menempati 10 besar peringkat penyakit tertinggi yang menyebabkan kematian terbesar di DIY (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Hipertensi disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor yang dapat dikontrol (minor) dan faktor yang tidak dapat dikontrol (mayor). Faktor yang dapat dikontrol (minor) yaitu kondisi emosi dan stress yang tidak stabil, pendidikan, pekerjaan, obesitas, alkoholisme, minum kopi, dan sensitivitas natrium. Hal ini cenderung dapat meningkatkan tekanan darah menjadi tinggi pada penderita hipertensi (Malibel et al., 2020). Menurut Nurafif & Kusuma (2019) dalam Sinurat et al (2020) hipertensi juga sebagian besar muncul akibat pola hidup yang kurang sehat, seperti memakan makanan yang asin dan siap saji, kebiasaan merokok dan kurangnya aktivitas fisik. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol (mayor) adalah jenis kelamin dan ras. Faktor ketiga yang tidak dapat

dikontrol yaitu faktor keturunan, hipertensi bisa disebabkan karena adanya gen yang diturunkan, jika seseorang memiliki keturunan tekanan darah tinggi kemungkinan besar akan terjadinya hipertensi. Faktor lainnya adalah usia, faktor tersebut tidak dapat dikontrol karena semakin bertambah usia akan semakin tinggi resiko seseorang menderita tekanan darah tinggi (Malibel et al., 2020).

Lansia cenderung mengalami peningkatan tekanan darah jika tidak rutin melakukan pengecekan. Akibatnya lansia kerap memiliki kondisi klinis seperti penglihatan kabur, sakit kepala yang disertai mual dan muntah, nokturia, gaya berjalan yang goyah dan pembengkakan. Apabila kondisi ini berlanjut dan tidak ditangani tepat waktu maka bisa menyebabkan sejumlah komplikasi, seperti gagal ginjal, stroke, kejang, kerusakan otak, infark miokard dan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi (Fitrina et al., 2021).

Melihat kondisi hipertensi yang meningkat prevalensinya dan keseriusan komplikasi yang ditimbulkan, pemerintah sudah berupaya membentuk program percepatan dalam menanggapi kasus ini. Program ini dilaksanakan melalui pendekatan perawatan berbasis keluarga serta lingkungan. Program pemerintah ini diimplementasikan dengan cara cek tensi selama 11 hari dengan teknik *door to door*. Selain itu, pemerintah melakukan upaya promosi melalui promosi dan preventif melalui sosialisasi bahaya hipertensi di kalangan masyarakat dan memberikan edukasi cara mencegah serta meminimalisir terjadinya penyakit hipertensi ini (Fauzi et

al., 2020). Pemerintah juga melakukan upaya kuratif dengan memberikan terapi farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan memberikan pengobatan seperti penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE), diuretik, penyekat saluran kalsium, penyekat beta-blocker atau adrenergik, vasodilator (Ainurrafiq et al., 2019). Menurut Ilkafah (2016) dalam Sari dan Aisah (2022) terapi farmakologi pada umumnya efektif untuk menurunkan tekanan darah, namun efek samping lamanya mengonsumsi obat antihipertensi tetap perlu diperhitungkan seperti pusing, sakit kepala dan lemas. Oleh karena itu, penting dibutuhkan upaya penatalaksanaan pendamping atau komplementer, salah satunya dengan terapi nonfarmakologi.

Terapi nonfarmakologi adalah terapi tradisional atau komplementer alternatif. Terapi nonfarmakologi yang dimaksud adalah mengurangi berat badan, modifikasi gaya hidup, modifikasi diet rendah lemak, pembatasan kafein, pembatasan asupan natrium, mengurangi kebiasaan merokok, pembatasan asupan natrium, teknik relaksasi, meditasi dan hidroterapi (Ainurrafiq et al., 2019). Terapi dzikir merupakan sebuah terapi meditasi yang dapat dilakukan untuk mengobati beberapa penyakit tertentu yang di dalamnya terdapat aktivitas mengingat, menyebut nama serta keagungan Allah SWT secara berulang dan secara terus menerus yang disertai dengan penuh pengharapan kepada Allah SWT untuk penyembuhan keadaan patologis (Widyastuti et al., 2019). Melalui teknik berdzikir dapat menghasilkan ketenangan batin dan melapangkan dada. Menurut Aini dan

Astuti (2020) umat Islam dapat melafadzkan dzikir dengan menggunakan kalimat: “*Astagfirullahal’adzim*” (semoga Allah mengampuni), “*Subhanallah*” (maha suci Allah), “*Alhamdulillah*” (segala puji bagi Allah), “*Allahu Akbar*” (Allah maha besar) dan “*Laa ilaaha illallah*” (tidak ada sesembahan yang benar selain Allah)”. Keutamaan dari terapi dzikir ini adalah dapat mengalahkan dan membinasakan iblis atau setan, menghilangkan kegelisahan dan ketidakbahagiaan, menghapus dosa-dosa, menenangkan hati, membuat bahagia dan gembira serta menyelamatkan seseorang dari kesusahan di hari kiamat.

Menurut Hidayat (2014) dalam Ikawati (2018) dzikir secara fisiologis mampu menghasilkan penyembuhan dan efek psikologis yang mampu menyeimbangkan kadar serotonin dan norepineprin dalam tubuh seseorang. Fenomena tersebut merupakan morfin alami yang dapat bekerja pada otak manusia yang dapat menenangkan hati dan pikiran setiap saat setelah berdzikir kepada Allah SWT. Allah telah berfirman dalam Al-Qur'an yang artinya:

*“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram” (QS. Ar-Ra’d: 28)*

Seorang muslim yang membiasakan dirinya untuk berdzikir, ia akan mampu merasakan bahwa dirinya semakin mendekat dengan sang pencipta, selalu dalam lindungan-Nya. Demikian hal tersebut akan membangkitkan kepercayaan pada dirinya, kekuatan, tentram, perasaan aman dan bahagia.

Kalimat dalam berzikir yang dapat kita gunakan seperti kalimat Istighfar: “*Astagfirullahal’adzhim*”. Kalimat tersebut dapat diucapkan secara berulang kali dan bertujuan untuk proses edukasi serta melatih diri agar senantiasa membangun kepercayaan dan daya juang serta kesungguhan meraih ridha-Nya. Selain itu, Rasulullah pernah bersabda mengenai kalimat istighfar yang artinya:

*“Barang siapa yang senantiasa beristighfar, maka Allah akan memberikan kegembiraan dari setiap kesedihannya dan kelapangan bagi setiap kesempitannya dan memberinya rizki dari arah yang tiada disangka-sangka” (HR. Abu Daud, Ibnu Majah dan Ahmad).*

Terapi lain yang dapat menurunkan tekanan darah adalah terapi rendam kaki air hangat. Terapi rendam kaki air hangat yaitu terapi yang dilakukan dengan menyelupkan merendam kaki sampai ketinggian 10 -15 cm di atas mata kaki dengan air hangat dengan sesekali dipijat (Farmana et al., 2020). Terapi ini dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan serta tekanan darah pada penderita hipertensi (Harnani & Axmalia, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Handoyo tahun 2014 dalam Nurpratiwi (2021), menjelaskan bahwa air hangat bermanfaat untuk melancarkan peredaran darah dan menyegarkan tubuh. Terapi ini dapat membantu menurunkan tekanan darah dan menurunkan frekuensi nadi melalui penurunan stres, pelebaran pembuluh darah meredakan nyeri sendi, menghilangkan bau, menghilangkan kuman dan meningkatkan kualitas tidur. Selain itu, terapi ini dapat menenangkan pikiran, kekuatan,

membangkitkan rasa percaya diri, rasa aman dan damai, serta menanamkan rasa senang dan bahagia. Penderita hipertensi dapat melakukan terapi rendam kaki air hangat selama 20-30 menit dengan suhu 38-40 °C di atas mata kaki melalui konduksi yang akan mentransfer panas dari air hangat ke tubuh. Terapi ini juga menyebabkan kontraksi melebar di pembuluh darah yang dapat mengurangi ketegangan pada otot. Hormon endorphin akan menekan hormon lainnya seperti hormon adrenalin yang akan menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita jika dilaksanakan dengan kedisiplinan dan kesadaran (Malibel et al., 2020).

Menurut hasil penelitian di Posyandu Lansia Dusun Geblagan terdapat 80 orang lansia yang menderita hipertensi. Hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada 4 sampai 5 lansia dengan hipertensi menunjukkan bahwa tekanan darahnya saat ini tidak terkontrol. Lansia mengatakan sudah minum obat sesuai anjuran dokter, berusaha mengatur pola makan dan istirahatnya namun tensinya masih sering naik. Belum ada terapi pendamping selain obat untuk mengontrol tekanan darahnya. Melihat fenomena tersebut dan banyaknya manfaat terapi dzikir dan terapi air hangat sebagai terapi komplementer untuk penderita hipertensi, peneliti tertarik untuk mengkombinasikan kedua jenis terapi tersebut untuk menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi. Dengan adanya hal tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui penelitian terkait “Pengaruh Terapi Dzikir dengan Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Prevalensi penyakit tidak menular khususnya hipertensi selalu meningkat setiap tahunnya. Pengendalian hipertensi sudah dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi, tetapi belum dapat memberikan hasil yang optimal, dibuktikan dengan kecenderungan prevalensi hipertensi yang terus meningkat. Melihat kondisi tersebut diperlukan terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk mengendalikan hipertensi pada lansia. Salah satu terapi komplementer yang dapat diaplikasikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi yaitu dengan kombinasi terapi dzikir dan rendam kaki air hangat. Berdasarkan fenomena tersebut, maka rumusan masalah yang dapat digunakan dalam penelitian ini yaitu: “Bagaimana Pengaruh Terapi Dzikir dengan Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui pengaruh terapi komplementer dzikir dengan kombinasi terapi rendam kaki air hangat terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi, pendidikan dan pekerjaan)



- b. Mengetahui tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dan kombinasi rendam air hangat pada kelompok intervensi
- c. Mengetahui tekanan darah pada saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol
- d. Menganalisis perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan kombinasi terapi rendam kaki air hangat pada kelompok intervensi
- e. Menganalisis perbedaan tekanan darah pada saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol
- f. Menganalisis perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat *pretest*
- g. Menganalisis perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat *posttest*

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Keilmuan atau Teori

Dapat menambah keilmuan terkait kombinasi terapi komplementer yang bisa digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa ilmu keperawatan terkait terapi komplementer yang bisa digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

### 3. Bagi Penderita Hipertensi

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menerapkan terapi dzikir dengan kombinasi terapi rendam kaki air hangat secara rutin dan mandiri untuk menjaga tekanan darah supaya tetap stabil.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian menggunakan variabel yang sama, namun pada populasi usia yang berbeda.

## **E. Penelitian Terkait**

Penelitian ini belum pernah dilakukan namun terdapat penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini, antara lain:

1. Penelitian dari Harnani & Axmalia (2018), Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Efektif Menurunkan Tekanan Darah pada Lanjut Usia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas rendam kaki menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *pre Experimental* dan *pretest* dan *posttest design*. sampel adalah sebagian lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *purposive random sampling*. Pengumpulan data menggunakan observasi dan tensimeter. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelian didapatkan sebagian besar lansia mengalami hipertensi stadium II. Hasil uji statistik didapatkan rata-rata tekanan darah diastolik

sesudah diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat adalah 74,00 dan standar deviasi 5,026, dengan nilai P value sistolik yaitu 0,000 ( $<0,05$ ) dan P value diastolik yaitu 0,000 ( $<0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah. Dengan kata lain, terapi rendam kaki menggunakan air hangat efektif terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia. Perbedaan pada penelitian Harnani & Axmalia (2018) terletak pada desain penelitian (*pre experimental*) tanpa kelompok kontrol sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *quasi-experiment design* dengan kelompok kontrol, sampel dan teknik sampel, waktu dan tempat penelitian. Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan variabel independen yaitu terapi rendam kaki menggunakan air hangat, variabel dependen yaitu tyekanan darah, desain penelitian berupa *pretest* dan *posttest*, cara pengumpulan data dan analisa data.

2. Penelitian dari Aini dan Astuti (2020), Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poli Klinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif, jenis penelitian ini *quasi eksperimen* dengan desain *one group pretest posttest*. Penelitian ini menggunakan

sampel Pasien Hipertensi di Poli Klinik Penyakit Dalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan sistolik sebelum di beri terapi relaksasi dzikir adalah 149.52 dengan standar deviasi 8.646, dan rata-rata tekanan diastolik sebelum di beri terapi relaksasi dzikir adalah 94.76 dengan standar deviasi 5.118, sedangkan rata-rata tekanan sistolik setelah di beri terapi relaksasi dzikir adalah 136.67 dengan standar deviasi 7.303, dan rata-rata tekanan diastolik setelah di beri terapi relaksasi adalah 90.00 dengan standar deviasi 6.325. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan  $\rho$  value sistolik = 0,001, dan  $\rho$  value diastolik = 0,004 dengan nilai  $\alpha = 0,05$  ( $p < 0,05$ ) (Aini & Astuti, 2020). Penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat konsentrasi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir. Perbedaan pada penelitian Aini & Astuti (2020) terletak pada *one group design* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *control group design*, sampel, waktu, tempat penelitian dan analisa data berupa uji *chi-square*. Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian kuantitatif, variabel independen yaitu terapi dzikir dan variabel dependen yaitu tekanan darah.

3. Penelitian dari Malibel et al (2020), Pengaruh Pemberian Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi rendam kaki air hangat pada

pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Penelitian menggunakan metode rancangan *Pre-Pos test With Control Group* dengan *Total sampling*. Penelitian berjumlah 60 responden yang terbagi menjadi dua kelompok, dengan 30 responden kelompok intervensi dan 30 responden kelompok kontrol. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan terdapat karakteristik responden usia dalam kelompok intervensi sebesar 50,0% dan kelompok kontrol 43,3% pada usia 50-59 tahun. Berdasarkan jenis kelamin dalam kelompok intervensi berjenis kelamin perempuan 56,7% dan kelompok kontrol berjenis kelamin laki-laki 60,0%. Berdasarkan uji *Wilcoxon* terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan hidroterapi (rendam kaki air hangat) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan *p-value* sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi (*p-value* = 0,00 dan *p-value* = 0,00) dan pada kelompok kontrol (*p-value* = 0,46 dan *p-value* = 0,01). Setelah dilakukan uji *Mann-whitney* terdapat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan hidroterapi (rendam kaki air hangat) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*p-value*=0,00). Perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode rancangan yaitu total sampling sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan tidak menggunakan total sampling, waktu dan tempat penelitian. Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan variabel independen yaitu rendam kaki air hangat, variabel dependen yaitu tekanan darah, sampel dan analisa data.

4. Penelitian dari Farmana et al (2020), Rendam Kaki dengan Air Hangat terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengidentifikasi Pengaruh Rendam Kaki dengan Air Hangat terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Pustu Kelurahan Benjala 2018. Metode penelitian ini menggunakan desain *True Eksperiment (Eksperiment Murni) dengan rancangan pretest and posttest control group design*. Sampel penelitian ini sebanyak 34 responden kelompok eksperimen yang diambil dengan metode *simple random sampling*. Kelompok eksperimen mendapatkan terapi rendam kaki dengan air hangat selama 5 kali perlakuan dengan durasi 15 menit. Penelitian ini menggunakan analisis data uji statistik uji *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan ( $\alpha = 0,05$ ). Menurut hasil uji *wilcoxon* didapatkan bahwa terdapat penurunan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah intervensi dengan nilai p-Value =  $< 0,05$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh rendam kaki dengan air hangat terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Wilayah Kerja Pustu Kelurahan Benjala. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada desain *True Eksperiment (Eksperiment Murni)* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *quasi experiment*, sampel, waktu dan tempat penelitian. Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan variabel independen yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat, variabel dependen yaitu tekanan darah dan analisa data menggunakan uji *wilcoxon*.