

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak dialami masyarakat. Hipertensi juga kerap disebut sebagai “*The Silent Killer*”, karena sering tanpa keluhan, penderita tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi, dan baru diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 memperlihatkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah orang yang mengalami hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya sekitar 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (World Health Organization, 2019).

Hipertensi saat ini juga menjadi masalah yang serius di tingkat nasional. Menurut data dari Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, data tertinggi memperlihatkan salah satu wilayah di Indonesia yaitu Kalimantan yang mencapai 44,1%, sedangkan data terendah berada di Papua yang mencapai 22,2%. Jumlah kasus hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian akibat hipertensi sudah mencapai 427.218 orang. (Riskesdas, 2018).

Menurut data dari Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sudah mencapai 11,01%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional yaitu 8,8%. Oleh karena itu, DIY menempatkan posisi ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas maupun STP Rumah Sakit, hipertensi adalah penyakit dan juga penyebab kematian yang masuk 10 besar di DIY. Berdasarkan laporan STP Rumah Sakit

DIY 2020, tertulis kasus baru hipertensi yang berada di rawat inap (ranap) berjumlah 6.171 orang, sedangkan rawat jalan (rajal) berjumlah 33.507 orang. Estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun pada tahun 2020 berjumlah 69,6%. Salah satu kabupaten yang berada di DIY yang memiliki prevalensi hipertensi tertinggi adalah Kabupaten Bantul, yakni berjumlah 29.89% (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menurut WHO, pada tahun 2050 populasi lansia diperkirakan akan meningkat 3 kali lipat (World Health Organization, 2019). Pada tahun 2000, lansia berjumlah 7,4% dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010, jumlah lansia meningkat menjadi 9,77% dari total populasi, dan diperkirakan pada tahun 2020, jumlah lansia sudah mencapai 11,34% dari total populasi. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 sudah mencapai sekitar 80.000.000 jiwa.

Fungsi imun tubuh lansia mengalami penurunan, salah satunya yaitu penurunan fungsi jantung yang mengakibatkan berbagai penyakit salah satunya yaitu hipertensi pada usia lansia (Kikawada, 2018) . Menurut data dari Riskesdas 2018, di Indonesia didapatkan prevalensi hipertensi pada usia 55-64 tahun berjumlah 55.2%, usia 65-74 tahun berjumlah 63.2%, dan usia lebih dari 75 tahun berjumlah 69.5%. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi pada usia 65-74 tahun berjumlah 34,71% dan pada usia lebih dari 75 tahun berjumlah 30,07%. Tingginya prevalensi tersebut disebabkan oleh interaksi beberapa faktor (Riskesdas, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 terdapat dua faktor risiko seseorang dapat mengalami hipertensi, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi antara lain, kegemukan atau obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, diet tinggi lemak, konsumsi garam berlebih, dyslipidemia, konsumsi alkohol berlebih, psikososial, dan stress. Sedangkan, faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, dengan bertambahnya usia, seseorang berisiko terkena hipertensi semakin tinggi,

jenis kelamin, pria berisiko lebih tinggi mengalami peningkatan tekanan darah sistolik, setelah memasuki masa menopause, jumlah hipertensi pada wanita meningkat. Beberapa faktor risiko tersebut jika tidak dikendalikan akan menimbulkan dampak yg serius pada penderita hipertensi (Kemenkes, 2019).

Hipertensi jika tidak ditangani dengan baik maka akan memunculkan berbagai penyakit komplikasi, seperti stroke (36%), jantung (54%), dan penyakit ginjal (32%) (Putri et al., 2020). Komplikasi dari hipertensi juga menjadi faktor penyebab kecemasan pada penderita hipertensi. Kecemasan ini muncul karena penderita takut dan khawatir akan kondisi buruk yang terjadi (Rizal et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yuwono, Ridwan, dan Hanafi (2017), terdapat 5 orang penderita hipertensi yang diberikan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), terdapat 3 orang dengan cemas sedang, dan 2 orang dengan cemas berat. Ketidaktahuan seseorang tentang hipertensi seperti faktor penyebab, komplikasi, dan cara pengobatannya menjadi penyebab kecemasan pada penderita hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizal, Rizani, dan Marwansyah (2019), dengan responden berjumlah 30 orang yang mengalami hipertensi didapatkan 22 responden (73,3%) mengalami kecemasan berat, 2 responden (6,7%) mengalami kecemasan sedang, 2 responden (6,7%) mengalami kecemasan ringan dan 4 responden (13,3%) tidak mengalami kecemasan. Faktor lain yang menyebabkan kecemasan pada penderita hipertensi adalah faktor ekonomi. Penderita hipertensi yang tidak mempunyai penghasilan tetap dan ingin melakukan pengobatan cenderung mengalami kecemasan. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi mengalami kecemasan (Yuwono & Ridwan, 2020).

Kecemasan yang terjadi pada penderita hipertensi harus ditangani untuk mencegah perburukan kondisi kesehatannya. Diperlukan suatu upaya untuk mengurangi rasa cemas salah satunya dengan menggunakan terapi non farmakologi. Salah satu jenis terapi yang dapat digunakan yaitu terapi dzikir dengan kombinasi air hangat. Menurut penelitian Widyastuti, dkk (2019), terapi dzikir mampu menurunkan kecemasan pada lanjut usia, dzikir sebagai upaya mengingat Allah dan merupakan salah satu bentuk ibadah umat muslim

(Widyastuti, 2019). Umat muslim percaya bahwa dengan menyebut nama Allah secara berulang-ulang (dzikir) dapat menyembuhkan jiwa dan berbagai penyakit (Febrina, 2018). Dzikir akan membuat tenang dengan menekan saraf simpatis dan mengaktifkan system saraf parasimpatis (Himawan et al., 2019). Hal ini sesuai dengan salah satu ayat Al-Qur'an yaitu Q.S. Ar-Ra'du ayat 28 sebagai berikut:

*“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram”.*

Surat Ar-Ra'du ayat 28 menjelaskan tentang orang-orang yang memperoleh tuntunan dari Allah SWT, yaitu orang-orang yang beriman kepada-Nya dan Rasulullah SAW. Mereka yang beriman dan selalu mengingat Allah SWT hatinya akan merasa tenteram, tenang, dan tidak merasa takut atau khawatir. Ketenangan tersebut akan mendorong mereka untuk selalu berbuat amal baik dan selalu merasa senang atas kebaikan yang telah diamalkannya.

Terapi dzikir agar lebih efektif bisa dikombinasikan dengan terapi yang lain, salah satunya adalah terapi rendam kaki air hangat. Rendam kaki dengan air hangat didasarkan pada prinsip perpindahan panas melalui konduksi, yaitu perpindahan panas dari air ke tubuh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Malibel et., al (2020) dan Likafah (2016), menunjukkan bahwa hidroterapi rendam kaki air hangat pada suhu efektif digunakan pada 38-40°C selama 10-20 menit dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar, otot dapat berelaksasi dan mengurangi kecemasan (Puspitasari & Harini, 2021).

Pemerintah sudah melakukan berbagai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi, salah satunya yaitu terapi farmakologi dapat diberikan obat anti hipertensi baik tunggal maupun kombinasi. Pemerintah memberikan arahan untuk melakukan terapi farmakologi dengan kombinasi komplementer yaitu sebuah kelompok dari berbagai macam pengobatan dan perawatan kesehatan, praktik dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (Kemenkes RI, 2018).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Murwidi dan Abdullah (2019) melalui wawancara terhadap 5 orang lansia dengan hipertensi menunjukkan bahwa lansia merasa cemas memikirkan kondisi penyakitnya, takut jika tiba-tiba tekanan darahnya tidak terkontrol dan mengalami stroke. Lansia mengatakan saat ini hanya menggunakan obat-obatan saja untuk mengontrol hipertensinya dan periksa ke posyandu untuk mengontrol tekanan darahnya, belum ada upaya penatalaksanaan non farmakologi yang digunakan untuk mengontrol hipertensi dan kecemasannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti akan melihat lebih jauh pengaruh terapi dzikir dengan kombinasi air hangat terhadap kecemasan lansia yang menderita hipertensi. Peneliti memilih terapi dzikir dengan kombinasi air hangat karena dzikir memiliki banyak manfaat dan sebagai suatu cara untuk mendekatkan diri kepada Allah, dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram. Terapi rendam kaki air hangat juga sangat sederhana dan alami dengan metode perawatan yang mudah dan tidak berbahaya, dapat menyegarkan dan menenangkan pikiran.

## **B. Rumusan Masalah**

Prevalensi hipertensi selalu meningkat setiap tahunnya. Jika hipertensi tidak ditangani, maka akan memunculkan berbagai komplikasi, seperti stroke, jantung, dan penyakit ginjal. Komplikasi inilah yang membuat penderita hipertensi mengalami kecemasan, kecemasan ini muncul karena penderita takut dan khawatir akan kondisi buruk yang terjadi. Untuk mengatasi kecemasan, maka perlu dilakukan terapi non farmakologi, salah satunya yaitu terapi dzikir dengan kombinasi air hangat. Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah tersebut dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Terapi Dzikir dengan Kombinasi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Kecemasan pada lansia dengan Hipertensi?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh terapi dzikir dengan kombinasi rendam kaki air hangat terhadap kecemasan pada lansia dengan hipertensi.

## 2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui karakteristik demografi responden hipertensi, meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi, pendidikan, dan pekerjaan.
- b) Mengetahui tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan kombinasi rendam kaki air hangat pada kelompok intervensi
- c) Mengetahui tingkat kecemasan responden pada saat pretest dan posttest pada kelompok kontrol
- d) Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan kombinasi rendam kaki air hangat pada kelompok intervensi
- e) Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan responden pada saat pre test dan post test pada kelompok kontrol
- f) Menganalisis perbedaan kecemasan responden pada saat pretest dan posttest pada kelompok intervensi dan kontrol

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi terkait jenis terapi non farmakologi yaitu terapi dzikir dengan kombinasi rendam kaki air hangat untuk menurunkan kecemasan lansia dengan hipertensi.

### 2. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan baru bagi responden tentang terapi untuk menurunkan kecemasan yaitu dzikir dengan kombinasi rendam kaki air hangat sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari secara mandiri.

### 3. Bagi institusi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah keilmuan keperawatan komunitas dan gerontik terkait terapi komplementer khususnya dzikir dengan kombinasi rendam kaki air hangat untuk menurunkan kecemasan pada lansia dengan hipertensi.

#### 4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian terapi dzikir dengan kombinasi rendam kaki air hangat.

### E. Riset Penelitian

1. **Somana dan Trisnawati. (2019). *Pengaruh Terapi Dzikir Dan Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Jantung Koroner Yang Akan Dilakukan Kateterisasi Jantung. Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, dan Kebidanan* 12 (1), 1-8.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir dan murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan. Penelitian menggunakan metode eksperimen dengan rancangan *pretest and posttest with control group*, terdiri dari 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi (diberikan dzikir dan murottal Al-Qur'an) dan kontrol (tidak diberikan intervensi). Jumlah sampel sebanyak 26 responden menggunakan metode *consecutive sampling*. Pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner *State Anxiety Inventory (STAI)*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi saat *pretest* didapatkan sebesar (76,9%) mengalami kecemasan sedang dan saat *posttest* di dapatkan sebesar (69,2%) mengalami kecemasan ringan. Tingkat kecemasan pada kelompok kontrol saat *pretest* dan *posttest* diketahui sama, yaitu lebih dari setengahnya (53,8%) mengalami kecemasan sedang. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi dzikir dan murottal Al-Qur'an terhadap penurunan kecemasan. Persamaan penelitian terdapat pada metode yaitu *Quasi Experiment*. Variabel yang diteliti sama, yaitu terapi dzikir untuk

kecemasan. Namun pada penelitian ini juga terdapat perbedaan, terapi yang digunakan di dalam penelitian ini dikombinasikan dengan murottal, sedangkan peneliti menggunakan kombinasi air hangat, pengukuran kecemasan yang digunakan juga berbeda, dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *State Anxiety Inventory* (STAI), sedangkan peneliti menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

**2. Kati, Opod, dan Pali. (2018). *Gambaran Emosi dan Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Bahu. Jurnal e-Biomedik (eBm). Vol.6***

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran emosi dan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di Puskesmas Bahu. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain potong lintang. Pengukuran kecemasan pada penelitian ini menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan pengukuran untuk mengetahui gambaran emosi pasien hipertensi menggunakan *Positive Negative Affect Schedule*. Subyek penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Bahu pada periode Oktober sampai November 2017. Terdapat 78 responden dalam penelitian ini, terdiri dari 49 orang perempuan (94,9%) dan 29 orang laki-laki (37,2%). Gambaran emosi yang didapatkan ialah sebanyak 4 responden (5,1%) memiliki afek negative yang dominan, sedangkan 74 responden (94,9%) memiliki afek positif yang dominan. Gambaran tingkat kecemasan yang didapatkan ialah kecemasan ringan sebanyak 23 orang (29,5%), kecemasan berat sebanyak 21 orang (26,9%), kecemasan sedang sebanyak 20 orang (25,6%), tidak ada kecemasan sebanyak 10 orang (12,8%), dan kecemasan sangat berat sebanyak 4 orang (5,1). Dapat disimpulkan bahwa ancer besar pasien dengan hipertensi di Puskesmas Bahu memiliki afek positif yang dominan dan tersering disertai kecemasan yang ringan. Persamaan penelitian terdapat pada alat pengukuran kecemasan, yaitu menggunakan alat ukur kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Namun terdapat

perbedaan pada penelitian ini, yaitu berbeda pada jenis penelitian dan desain penelitian, jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain potong lintang sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian intervensi dengan desain penelitian *Quasy Experiment* dengan rancangan *Pretest-Posttest With Control Group*.

**3. Yanti, dkk. (2021). Pengaruh Terapi Menggunakan Air Hangat Terhadap Kecemasan pada Pasien Hipertensi. Jurnal Pengabdian Masyarakat, e-ISSN 2775-2437. Vol 1, No. 1, 157.**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kecemasan pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Grandmed tahun 2020. Metode yang digunakan dalam penelitian ini berupa sosialisasi penyuluhan terkait pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat untuk mengurangi kecemasan pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam sebanyak 42 orang, sedangkan instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dan menggunakan alat ukur kecemasan yaitu menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Berdasarkan hasil observasi dari sosialisasi yang dilakukan, membuktikan bahwa ada pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap penurunan kecemasan pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan, hal tersebut dibuktikan dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ . Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh rendam kaki menggunakan air hangat terhadap kecemasan pada pasien hipertensi. Terdapat persamaan pada penelitian ini, yaitu menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebagai alat ukur kecemasan, namun pada penelitian ini tidak menggunakan kombinasi. Terdapat perbedaan juga, yaitu tempat yang digunakan untuk dilakukan penelitian dan jumlah responden, pada penelitian sebelumnya berlokasi di dalam rumah sakit dengan jumlah responden 42 orang. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan berlokasi di luar rumah sakit dan jumlah responden 60 orang.