

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa dewasa merupakan waktu untuk mencari kesuksesan dan kemantapan dalam berkarir, dan merupakan usia produktif dalam tahapan tumbuh kembang manusia. Istilah dewasa berkaitan dengan istilah “*adult*” yang berasal dari kata kerja bahasa latin dan “*adolesene-adolescere*” yang berarti “tumbuh menjadi kedewasaan” (Mariani, 2015:182). Masa dewasa dibagi dalam tiga kelompok, salah satunya adalah masa dewasa madya yang dimulai dari usia 40-60 tahun (Hurlock, 1996 dalam Jahja, 2013:246). Pada usia dewasa madya, mulai muncul masalah kesehatan yang disebabkan karena mayoritas usia dewasa madya enggan untuk memperhatikan kesehatan tubuh serta gaya hidupnya. Hal tersebut tentunya akan berdampak pada kesehatan di tahapan perkembangan selanjutnya. Salah satu masalah kesehatan yang saat ini banyak diderita oleh usia dewasa madya adalah Hipertensi. Fakta yang ada menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak diderita pada usia dewasa muda sampai dengan awal paruh baya (Santoso, 2010 dalam Hendarti & Hidayah, 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling umum diderita oleh masyarakat di Indonesia dan menjadi penyebab kematian nomor 1 di dunia tiap tahunnya (Kemenkes, 2019). Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering dirasakan tanpa adanya keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui

setelah terjadinya komplikasi. Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah systolic dan diastolic yang melewati batas normal (Health Association, 2014). Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Yonata & Pratama, 2016:18). Hipertensi dapat menyebabkan gangguan pada pembuluh darah yang berakibat penurunan suplai oksigen dan nutrisi (Pudiastuti, 2013 dalam Setya & Suratih, 2017).

Faktor penyebab terjadinya Hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 yakni, faktor yang dapat dikontrol (dimodifikasi) dan tidak dapat dikontrol (dimodifikasi). Faktor yang dapat dikontrol antara lain seperti obesitas, aktivitas dan olahraga, merokok, alkoholisme, stress dan pola makan. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol antara lain adalah keturunan, jenis kelamin, ras dan usia (Bin Mohd Arifin & Weta, 2016). Hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat digolongkan menjadi hipertensi primer dan sekunder, berdasarkan bentuknya dibedakan menjadi hipertensi sistolik dan diastolik (Sari, 2017). JNC VII mengklasifikasikan Hipertensi menjadi 4 tingkatan yakni; Normal (<120/<80 mmHg), Prehipertensi (120-139/80-89 mmHg), HT Derajat 1 (140-159/90-99 mmHg), serta HT Derajat 2 ( $\geq 160/\geq 100$  mmHg) (Adrian & Tommy, 2019:174).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2015, sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi (Kemenkes, 2019). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi pada usia dewasa madya yakni kelompok umur 45-54

tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%), (Riskesdas, 2018 dalam Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2019, Jumlah estimasi penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.952.694 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48% dan perempuan 52%. Prevalensi hipertensi di kota Malang pada tahun 2019 sebanyak 221.539 penderita dan menempati urutan kedua dalam 10 besar daftar penyakit selama tiga tahun terakhir (Dinkes, 2019). Seiring dengan bertambahnya usia, maka semakin besar pula resiko untuk menderita Hipertensi. Timbulnya penyakit hipertensi ini merupakan komplikasi dari tekanan darah yang terus menerus mengalami peningkatan (Yonata & Pratama, 2016:18).

Tekanan darah adalah kekuatan lateral pada dinding arteri oleh darah yang didorong dengan tekanan dari jantung (Perry & Potter, 2010:215). Tekanan darah terdiri atas dua jenis, yakni tekanan darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan puncak yang terjadi saat ventrikel berkontraksi. Tekanan diastolik adalah tekanan terendah yang terjadi saat jantung beristirahat. Tekanan darah digambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik. Apabila kondisi peningkatan tekanan darah yang berlangsung secara terus menerus menyebabkan terjadinya resiko terhadap stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal kronik, dan gangguan penglihatan (Kurniati S., 2018:72).

Penyakit hipertensi yang tidak terkelola dengan baik dapat menyebabkan bahaya serius bagi kesehatan tubuh, utamanya pada usia dewasa madya. Hal tersebut akan menimbulkan dampak yang cukup kompleks pada kehidupan di

masa dewasa madya, mengingat usia ini termasuk ke dalam usia produktif. Apabila penderita hipertensi usia dewasa madya tidak mendapat penatalaksanaan hipertensi dengan tepat, dapat menyebabkan penurunan produktivitas dalam keluarga. Akibatnya akan timbul beban ekonomi dalam keluarga sehingga aspek ketahanan pangan dalam keluarga pun ikut terpengaruh. Maka dari itu penanganan penyakit hipertensi sangat penting dilakukan dengan tepat dan sedini mungkin.

Tingginya angka prevalensi Hipertensi di atas, maka diperlukan suatu perhatian khusus untuk menekan angka prevalensi hipertensi sekaligus mencegah komplikasi yang lebih serius, salah satunya dalam di bidang keperawatan. Intervensi dalam bidang keperawatan bertujuan untuk mempertahankan tekanan darah dalam keadaan optimal sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan. Dampak merugikan dari hipertensi dapat dicegah dengan menggunakan pedoman formal bagi individu dalam mengadopsi perubahan gaya hidup untuk mengurangi tekanan darah secara aman (Kjeldsen et al., 2014:2045). Pemerintah telah membentuk program untuk mendeteksi dan menangani penyakit Hipertensi baik secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Salah satunya seperti pelaksanaan posbindu PTM di layanan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas guna mendeteksi secara dini penyakit hipertensi agar segera mendapat pengobatan yang tepat, dan pemberian informasi dan edukasi mengenai penyakit Hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Ada dua terapi yang dapat dilakukan pada penyakit Hipertensi, yakni Terapi Farmakologi dan Non-farmakologi (Kossasih & Hasan, 2013). Terapi farmakologi adalah terapi menggunakan obat-obatan secara kimiawi yang berguna untuk membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Obat-obatan secara kimiawi tentunya akan menimbulkan efek samping bagi tubuh jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama. Efek samping yang mungkin timbul adalah sakit kepala, pusing, lemas dan mual (Adrian & Tommy, 2019:176). Alternatif lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tanpa menimbulkan efek samping adalah dengan terapi non-farmakologi (Hasanah, 2015). Terapi non farmakologi adalah terapi yang diberikan pada hipertensi selain terapi medis menggunakan obat-obatan kimia. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan antara lain penurunan berat badan, pengurangan asupan natrium, serta mengurangi konsumsi alkohol dan berolahraga (Ooi et al., 2017:26). Salah satu jenis terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan penderita hipertensi adalah Meditasi.

Meditasi telah lama ada sejak 3000 tahun silam dan telah banyak dilakukan oleh kalangan raja dan pemuka agama untuk mendapatkan kekuatan fisik maupun ketenangan jiwa. Di era modern, meditasi telah banyak dikembangkan dan dipraktekkan di negara Barat. Meditasi adalah salah satu terapi alternatif yang dipraktikkan di banyak bidang sebagai terapi intervensi non-farmakologis dan diketahui bermanfaat dalam hal mengendalikan depresi, kecemasan, gangguan tidur, rasa sakit, kelelahan, dan tingkat stress (Kim et al., 2013:380).

Meditasi dapat didefinisikan sebagai salah satu bentuk latihan mental yang mempengaruhi fungsi tubuh, dapat memungkinkan seseorang untuk mengontrol perhatian, fokus, niat dan pilihan mereka sehingga tidak dipengaruhi dan dikendalikan oleh lingkungan luar (Hjeltnets, 2015). Meditasi merupakan salah satu latihan diri yang mengarahkan tubuh untuk bersantai dan menenangkan pikiran (Snyder dan Lindquist, 2011 dalam Asmarani, 2018:327). Manfaat dari meditasi antara lain dapat menenangkan otak, menurunkan stres dan depresi, menurunkan tekanan darah secara signifikan, serta meningkatkan respon kekebalan tubuh (Effendi, 2015 dalam Asmarani, 2018:328).

Terdapat beberapa jenis meditasi yang dapat dilakukan bagi penderita hipertensi. Jenis meditasi yang akan digunakan pada penelitian ini yakni Meditasi Pernapasan. Meditasi pernapasan adalah jenis meditasi yang fokus pada teknik bernapas. Meditasi ini baik bagi penderita hipertensi, utamanya usia dewasa madya karena dapat dilakukan secara mandiri dimana saja dan tidak membutuhkan waktu yang terlalu lama. Meditasi Pernapasan dilakukan dengan memusatkan perhatian pada tarikan dan hembusan pernapasan (Harp & Fieldman, 2018:52).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Paskahananti, 2018) tentang Pengaruh meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan mengambil responden sebanyak 42 orang lansia yang menjalani intervensi latihan meditasi, dengan hasil penelitian rata-rata tekanan darah sistolik sebelum terapi adalah 165,24 mmHg, dan menurun menjadi 144,29 mmHg setelah intervensi.

Rata-rata tekanan darah sistolik sebelum terapi 96,19 mmHg dan setelah intervensi menurun menjadi 91,43 mmHg. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Gathright et al., 2019) tentang Dampak Meditasi Transedental pada gejala depresi dan tekanan darah pada orang dewasa dengan penyakit kardiovaskular didapatkan hasil perubahan rata-rata pada tekanan darah sistolik (3,46mmHg) dan diastolik (3,75mmHg). Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh meditasi terhadap gejala depresi dan tekanan darah pada orang dewasa dengan penyakit kardiovaskular.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Januari 2021, Puskesmas Pandanwangi memiliki prevalensi hipertensi yang cukup tinggi yaitu sebanyak 2677 kasus pada tahun 2019-2020. Dalam 3 bulan terakhir didapatkan data sebanyak 42 penderita hipertensi usia dewasa madya tanpa disertai komplikasi yang ada di wilayah Puskesmas Pandanwangi Malang.

Berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada usia dewasa madya di wilayah ini diantaranya yakni penderita hipertensi tidak rutin melakukan kunjungan ke puskesmas dikarenakan tidak memiliki keluhan dan merasa sehat, kurang melakukan aktivitas fisik dan olahraga karena kesibukan sehari-hari, serta penurunan gaya hidup sehat. Akibatnya penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Pandanwangi mengalami tekanan darah yang tidak terkontrol

dengan baik. Maka dari itu, diperlukan sebuah intervensi yang dapat mencegah komplikasi dari penyakit hipertensi sejak dini dan dapat dilakukan secara mandiri oleh penderita hipertensi, terutama pada usia dewasa madya yakni melalui Meditasi. Apabila tekanan darah pada usia dewasa madya dapat terkontrol dengan baik, maka dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius dari hipertensi serta dapat mempersiapkan status kesehatan yang optimal pada tahapan usia selanjutnya. Selain itu, di wilayah Puskesmas Pandanwangi belum pernah dilakukan program Meditasi untuk penderita hipertensi usia dewasa madya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh meditasi terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa madya di wilayah Puskesmas Pandanwangi Kota Malang sehingga diharapkan penderita hipertensi usia dewasa madya dapat melakukan upaya untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi dari hipertensi secara mandiri dan tidak berpacu pada terapi farmakologis saja, tetapi juga dapat menggunakan terapi non farmakologis yakni salah satunya melalui Meditasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan pernyataan permasalahan pada penelitian ini “Adakah pengaruh meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa madya?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang sebelum diberikan meditasi.
2. Mengidentifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang sesudah diberikan meditasi.
3. Menganalisis pengaruh meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam penatalaksanaan penyakit hipertensi melalui metode non farmakologi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Responden**

Dapat memberikan informasi dan sebagai alternatif intervensi untuk menstabilkan tekanan darah selain terapi farmakologi. Klien dapat menerapkan latihan meditasi tersebut secara mandiri dan mendapatkan manfaat selain untuk menurunkan tekanan darah.

#### **2. Bagi Petugas Kesehatan**

Dapat dijadikan referensi atau masukan perkembangan ilmu keperawatan serta dapat dijadikan alternatif intervensi dalam membentuk suatu program bagi penderita hipertensi dengan metode non-farmakologi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan setempat.

### **1.4.3 Manfaat Pengembangan**

#### **1. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat digunakan sebagai bahan dan sumber data untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengaruh meditasi terhadap hipertensi untuk mengidentifikasi penurunan tekanan darah

#### **2. Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan hasil pengetahuan yang didapatkan selama pendidikan baik teori maupun praktek.