

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi sampai saat ini masih merupakan tantangan besar di Indonesia, karena hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan baik di klinik, puskesmas, maupun rumah sakit. Disamping itu pengontrolan hipertensi maupun pencegahan komplikasi belum adekuat meskipun obat-obatan sudah banyak tersedia dan berbagai cara sudah bisa dilakukan untuk mengontrol tekanan darah. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak di deteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes, 2014).

Pengobatan maupun penanganan pada hipertensi memerlukan penanganan yang tanpa menimbulkan efek samping yang bertujuan untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas serta mempertahankan tekanan darah normal. Tujuan penanganan pada penderita hipertensi adalah menurunkan tekanan darah mendekati normal dan salah satu tindakan pengelolaan hipertensi yaitu menciptakan keadaan rileks dengan berbagai cara yang dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya mampu menurunkan tekanan darah (Sumartini, 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2014) mengemukakan bahwa penyakit hipertensi merupakan pembunuh nomor 1 di dunia untuk usia diatas 45 tahun dan diperkirakan 12 juta orang meninggal tiap tahunnya. Secara

global, hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian, sekitar 12,8% dari total seluruh kematian. Namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Prevalensi hipertensi di Indonesia semakin tahun semakin meningkat yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun, data yang didapat pada tahun 2013 orang yang terkena hipertensi sebesar 25,8%, jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Sedangkan sekarang prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 34,1% orang yang terkena hipertensi (Risikesdas, 2018).

Sedangkan data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 dilakukan pengukuran tekanan darah pada penduduk yang berusia lebih dari atau sama dengan 18 tahun, hipertensi Provinsi Jawa Timur, presentase hipertensi sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13.25% (547.823 penduduk) (Dinkes, 2017).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun 2016 melalui pengukuran tekanan darah penduduk ≥ 18 tahun menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas Kabupaten Mojokerto didapatkan total jumlah penduduk yang menderita hipertensi sebanyak 34.958 jiwa dari 783.157 jumlah penduduk ≥ 18 tahun Kabupaten Mojokerto. Sedangkan Trawas mencapai angka yang tinggi yaitu 2.043 jiwa dari 22.226 jumlah penduduk ≥ 18 tahun Kecamatan Trawas (Dinkes Mojokerto, 2016).

Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Sri Sumartini, dkk. (2016), hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah sebelum pemberian teknik relaksasi imajinasi terbimbing sebesar 154,9 dan sebagian responden mengalami hipertensi stadium 1 (60,0%). Sementara rata-rata tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi sesudah pemberian teknik relaksasi imajinasi terbimbing sebesar 143,3 dan sebagian besar responden mengalami prehipertensi (46,7%) (Sumartini, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 Desember 2018 di Desa Penanggungan, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto. Didapatkan data dari puskesmas Trawas dan perawat desa Penanggungan bahwa desa Penanggungan penderita hipertensi semakin meningkat tiap tahunnya. Pada tahun 2018 desa Penanggungan yang terdiri dari 4 dusun didapatkan data penderita hipertensi sebanyak 182 pasien yang menderita hipertensi. Hasil wawancara yang saya lakukan pada penderita hipertensi di Desa Penanggungan pada tanggal 12 Desember 2018 sebanyak 5 orang didapatkan data bahwa pasien selalu melakukan pengobatan farmakologi dan tidak mengetahui metode teknik imajinasi terbimbing. Pasien juga mengatakan tidak ada perubahan atau penurunan tekanan darah yang signifikan jika pasien tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi.

Menurut penelitian bahwa 95% kasus hipertensi merupakan hipertensi esensial atau hipertensi primer yaitu yang tidak diketahui penyebabnya, dan sisanya merupakan hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat di klasifikasikan, diantaranya adalah kelainan organik seperti penyakit ginjal, kelainan pada korteks adrenal, pemakaian obat-obatan sejenis kortikosteroid, dan lain-lain. Namun, para

ahli mengungkapkan bahwa faktor penyebab terjadinya hipertensi pada umumnya dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti keturunan (genetika), jenis kelamin, dan umur. Sedangkan faktor yang dapat diubah seperti kurangnya pengetahuan, tingkat pendidikan, gaya hidup, obesitas, kurang olahraga, konsumsi garam berlebihan, kebiasaan konsumsi kopi, merokok, mengkonsumsi alkohol, stress, dan lain-lain (Sumartini, 2016).

Hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi seperti stroke, kelemahan jantung, penyakit jantung koroner (PJK), gangguan ginjal, dan lain-lain yang berakibat pada kelemahan fungsi dari organ vital seperti otak, ginjal dan jantung yang dapat berakibat kecacatan bahkan kematian. Hipertensi pada dasarnya memiliki sifat yang cenderung tidak stabil dan sulit untuk di kontrol. Upaya penanganan yang tepat yang dibutuhkan oleh penderita hipertensi adalah mengontrol tekanan darah dan menghindari terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan (Yusiana, 2015).

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan untuk menurunkan resiko yang ditimbulkan akibat hipertensi (Yusiana, 2015). Penatalaksanaan pada hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologis dengan menggunakan obat-obatan anti hipertensi antara lain diuretik, *beta-blockers*, *ACE inhibitor*, *angiotensin II receptor blockers (ARBs)*, *calcium channel blockers (CCBs)*, *alpha-blockers*, *clonidine* dan *vasodilator* (Martuti, 2009). Pengobatan farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam proses kerjanya dapat mempengaruhi tekanan darah. Pengobatan farmakologis atau obat-obatan yang

dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama bisa menjadi jenis racun yang dalam batas-batas tertentu bisa merugikan dan berdampak negatif terhadap tubuh manusia. Sedangkan terapi nonfarmakologis tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya (Yusiana, 2015).

Penatalaksanaan nonfarmakologis sering menjadi alternatif yang dapat mengontrol tekanan darah yaitu dengan menciptakan keadaan rileks dengan berbagai cara yang dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya mampu menurunkan tekanan darah. Penatalaksanaan nonfarmakologis dapat dijadikan sebagai pendamping atau pendukung terapi farmakologis yang sudah didapatkan, yaitu terapi nonfarmakologis yang bisa dilakukan yaitu terapi imajinasi terbimbing. Terapi imajinasi terbimbing adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stres dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan (Sumartini, 2016).

Teknik ini untuk mengkaji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk dapat menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan yang dapat digunakan sebagai sarana penyembuh dalam memulihkan kesehatan organ-organ yang mengalami penyakit dengan membayangkan organ tersebut dalam kondisi sehat (Sumartini, 2016). Teknik imajinasi terbimbing lebih efektif untuk menurunkan tekanan darah dibanding teknik yang lain, dikarenakan didalam teknik imajinasi terbimbing sudah mencakup beberapa teknik yang lain, misalnya teknik nafas dalam dan terapi musik. Saat dilakukan teknik imajinasi terbimbing pasien juga dianjurkan untuk melakukan teknik nafas dalam untuk

membuat pasien lebih tenang dan lebih rileks sambil diiringi dengan musik relaksasi. Teknik imajinasi terbimbing juga jarang diaplikasikan oleh tenaga kesehatan sehingga hal ini perlu dicoba atau harus dilakukan karena mengingat atau semakin tingginya angka kejadian hipertensi.

Berdasarkan fenomena dan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Imajinasi Terbimbing Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efektivitas imajinasi terbimbing terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Penanggungan, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan efektivitas imajinasi terbimbing terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan imajinasi terbimbing pada penderita hipertensi di Desa Penanggungan, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah diberikan imajinasi terbimbing pada penderita hipertensi di Desa Penanggungan, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto.

3. Menganalisis efektivitas imajinasi terbimbing terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Penanggungan, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai evidence based tentang efektivitas imajinasi terbimbing terhadap perubahan tekanan pada penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang efektivitas imajinasi terbimbing terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan imajinasi terbimbing dapat diaplikasikan oleh perawat maupun tenaga medis lainnya kepada pasien sebagai salah satu terapi nonfarmakologis pada penderita hipertensi mengingat pentingnya mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.