

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang kini menjadi perhatian dunia, karena termasuk penyakit tidak menular dengan jumlah penderita yang terus meningkat setiap tahunnya. Hipertensi mendapat julukan *the silent killer* karena gejalanya sulit dikenali bahkan terkadang tidak memiliki gejala, sehingga banyak penderita yang tidak menyadari dirinya memiliki hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi (Susanti & Anggara, 2021)

Data dari *World Health Organization* (WHO) diperkirakan sekitar 972 juta orang diseluruh dunia atau 24,6% populasi di dunia memiliki riwayat hipertensi. Jumlah tersebut diprediksi akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari keseluruhan penderita hipertensi tersebut, 333 juta berada di negara maju, sementara 639 juta berada di negara berkembang, dimana salah satunya adalah Indonesia (Rasyidah, 2018). Menurut Survei Kesehatan Indonesia dan studi penyakit tidak menular (PTM) mengungkapkan bahwa hipertensi menyebabkan faktor risiko kematian yang cukup tinggi, yaitu dengan presentase mencapai 10,2%. (Kemenkes, 2024)

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2023, berdasarkan laporan puskesmas menunjukan bahwa jumlah estimasi kasus hipertensi mencapai 215.661, yang tersebar diseluruh wilayah Kota

Tasikmalaya. Pada tahun 2023 hipertensi menempati urutan kedua dari sepuluh penyakit terbanyak yang ditemukan di kota Tasikmalaya (Dinkes, 2023). Sedangkan data hipertensi tahun 2022 di salah satu puskesmas di Tasikmalaya, yaitu puskesmas Purbaratu, mencatat adanya 7.060 penduduk laki-laki dan 7.053 penduduk perempuan di atas usia 15 tahun yang mengalami hipertensi. Angka ini menempatkan purbaratu masuk dalam 10 besar kasus hipertensi terbanyak (Dinkes, 2022).

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah kondisi dimana terjadinya peningkatan tekanan darah diatas normal. Seseorang dianggap menderita hipertensi jika hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukan angka di atas 140/90 mmHg (Putri & Nurhidayati, 2022). Dampak fisik dari hipertensi dapat berupa penyumbatan arteri koroner yang berujung pada infark, gagal jantung, arteriosklerosis, stroke, serta penyebab utama kematian. Selain itu, penderita hipertensi juga dapat mengalami dampak psikologis yang negatif, seperti perasaan cemas, gelisah, dan khawatir (Fitrianti & Arni Nur Rahmawati, 2024)

Berdasarkan penelitian, gangguan kecemasan lebih banyak terjadi pada penderita hipertensi, mencapai 37,9%, dibandingkan dengan populasi umum yang hanya 12,4% (Amanda et al., 2024). Hal ini disebabkan oleh lamanya proses pengobatan serta resiko komplikasi yang mungkin terjadi, sehingga banyak penderita hipertensi mengalami kecemasan. Temuan ini

sejalan dengan penelitian Suciana et al (2020) yang menyatakan lama hipertensi berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita.

Kecemasan sendiri adalah perasaan emosional dengan gejala seperti gelisah, jantung berdebar, nafas terasa sesak, gemetar, dan adanya peningkatan tekanan darah (Astuti & Syafriati, 2023). Ketika seseorang mengalami kecemasan, tubuh mereka akan melepaskan hormon epinefrin dan kortisol, yang memicu mekanisme kompleks dalam tubuh termasuk peningkatan tekanan darah (Eka et al., 2023)

Kecemasan berlebih bisa menyebabkan kemarahan, kebingungan serta dapat menurunkan konsentrasi. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan kelelahan, depresi, bahkan hingga kematian. Hal tersebut dipicu oleh peningkatan hormon kortisol yang mana saat hormon ini tidak dapat dikendalikan maka akan meningkatkan tekanan darah yang kemudian dapat memicu adanya penyakit lain (Avelina & Natalia, 2020). Oleh karena itu, kecemasan pada penderita hipertensi memerlukan penanganan segera agar tidak terjadi komplikasi yang lebih serius.

Terdapat berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan. Beberapa tindakan keperawatan yang efektif bagi pasien dengan gangguan kecemasan meliputi teknik tarik nafas dalam, relaksasi otot progresif, dan hipnosis lima jari. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Idhayanti et al (2022) yang membandingkan *slow deep breathing* dan hipnoterapi dalam menurunkan kecemasan didapatkan hasil, dimana

kelompok *slow deep breathing* 23,09 dan hipnoterapi 22,91. Dari angka tersebut, dapat disimpulkan bahwa *slow deep breathing* menunjukkan nilai efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan hipnoterapi.

Penelitian lain yang membahas perbandingan antara terapi *slow deep breathing* dan relaksasi otot progresif, meskipun didapatkan selisih kecemasan yang terukur tidak signifikan dengan nilai $p=0,269$ yang menandakan terapi *slow deep breathing* dan terapi relaksasi otot progresif tersebut memiliki tingkat efektivitas yang sama (Amanullah et al., 2023). Namun, *slow deep breathing* memiliki kelebihan yakni dapat dilakukan secara mandiri, mudah dilakukan, tidak menimbulkan resiko, serta tidak memerlukan biaya. (Faiz et al., 2024)

Slow deep breathing adalah teknik yang berfokus pada pengaturan pernapasan secara dalam dan lambat. Melakukan *slow deep breathing* selama 10 menit dapat memberikan dampak positif terhadap tekanan darah (Setyaningrum & Suib, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian evi dan ani, yang melakukan penerapan *slow deep breathing* terhadap kecemasan pada pasien hipertensi dan didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan dari 21 menjadi 12, artinya ada pengaruh *slow deep breathing* terhadap kecemasan pada pasien hipertensi (Astuti & Syafriati, 2023).

Memasukan kepercayaan agama dan spiritual kedalam teknik relaksasi dapat meningkatkan efektivitas dari relaksasi tersebut (Faridzal et al., 2024). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa terapi spiritual

memiliki dampak yang lebih besar pada tekanan darah dibandingkan dengan terapi musik (Ratri, 2024). Implementasi spiritual yang bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan cara berdzikir, mendengarkan murrotal al-qur'an, sholat lima waktu dan sebagainya. Namun, dalam berbagai penelitian terapi dzikir dan murottal al-qu'an lebih sering digunakan sebagai metode untuk membantu menenangkan pikiran dan kecemasan (Nugroho et al., 2022)

Penelitian Rendiansyah et al (2023) dengan judul efektivitas terapi spiritual murottal al-qu'an dan dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan, didapatkan hasil uji statistik untuk kedua terapi adalah 0,00 yang menyimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Namun, secara klinis terlihat adanya perbedaan rata-rata penurunan tingkat kecemasan dimana kelompok dzikir menunjukkan penurunan yang lebih besar dengan skor rata-rata 23,53 dibandingkan dengan kelompok murottal yang hanya dengan skor rata-rata 18,20.

Terapi dzikir merupakan sebuah metode yang mengandung unsur spiritual yang mampu membangkitkan harapan dan rasa percaya diri pada seseorang yang sedang sakit (R. Widyastuti & Karunianingtyas, 2019). Penelitian oleh Nugroho et al (2023) mendukung hal ini dengan menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan p-value: 0,00, yang menunjukkan bahwa terapi dzikir memiliki pengaruh dalam menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi.

Slow deep breathing yang dikombinasikan dengan terapi spiritual dzikir akan membuat penderita lebih tenang sehingga memicu keluarnya hormon endorfin (Putri & Nurhidayati, 2022). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan *Slow Deep Breathing* dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hipertensi”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan, dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimana Penerapan *Slow Deep Breathing* dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hipertensi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran proses pelaksanaan penerapan *slow deep breathing* dan dzikir untuk mengatasi kecemasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan kecemasan yang dilakukan tindakan penerapan *slow deep breathing* dan dzikir.
- b. Menggambarkan pelaksanaan penerapan *slow deep breathing* dan dzikir pada pasien dengan kecemasan.

- c. Menggambarkan penurunan tingkat kecemasan pada pasien kecemasan yang dilakukan tindakan penerapan *slow deep breathing* dan dzikir.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien yang mengalami kecemasan yang dilakukan tindakan penerapan *slow deep breathing* dan dzikir.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan serta pengalaman mengenai teknik *slow deep breathing* dan dzikir dalam mengatasi kecemasan khususnya pada penderita hipertensi.

b. Bagi Institusi

Sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya teknik *slow deep breathing* dan dzikir dalam kesehatan jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Membantu klien untuk mengatasi kecemasan dengan metode *slow deep breathing* dan dzikir.

b. Bagi Puskesmas

Menjadi salah satu alternatif dalam menangani masalah kesehatan jiwa pada penderita hipertensi dengan kecemasan.