

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu panjang atau kronis. Penyakit tidak menular diantaranya adalah Stroke, Diabetes Mellitus, Jantung, dan hipertensi (Nazura 2025). Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg (Witriyani, 2025).

Berdasarkan Data Menurut *World Health Organization* (WHO 2025) di dunia terdapat 1,56 miliar penderita hipertensi di seluruh dunia, naik dari perkiraan dikala ini sebesar 1,3 miliar. Karena prevalensi serta tingkat kematianya yang tinggi, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan global. 2/3 penderita hipertensi diperkirakan berasal dari negara-negara kelas menengah ke bawah (Wahyuni *et al.*, 2025). Berdasarkan Data Statistik WHO tahun 2019 menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi masih meningkat secara global. Dengan 27% dari keseluruhan populasi, Afrika memiliki insiden tertinggi, diikuti oleh Asia Tenggara di posisi ketiga dengan 25% terhadap total penduduk (Wahyuni *et al.*, 2025).

Prevalensi kejadian hipertensi menurut Wijaya, Nur Kurniawan (2025) bahwa berdasarkan pengukuran pada usia penduduk >18 tahun, angka kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% hipertensi, pada peringkat

pertama dengan angka kejadian tertinggi yaitu pada provinsi Kalimantan barat dengan angka kejadian sebesar 36,99%, angka kejadian terendah yaitu jatuh pada provinsi Papua dengan angka kejadian sebesar 22,22% sedangkan angka kejadian di Sumatra Selatan sebesar 30,44%. Di Jawa Barat pada penduduk usia 18 tahun ke atas prevalensi hipertensi sekitar 29,4 % termasuk kedalam 4 besar provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia dimana 25,5% nya terjadi pada masyarakat pedesaan. Pada tahun 2020 di Jawa Barat menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 39,8%. Jumlah kejadian penyakit ini di masyarakat diperkirakan melebihi angka yang tercatat tersebut, mengingat tanda dan gejala hipertensi yang samar dan belum akan dirasakan oleh penderitanya sampai terjadi komplikasi. Sedangkan Prevalensi hipertensi di Kota Tasikmalaya sebanyak 50.521 kasus pada tahun 2022, menurut informasi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (Listina *et al.*, 2025).

Ada beberapa Penanganan yang dilakukan untuk penderita hipertensi yaitu penanganan farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi yaitu seperti pemberian obat anti hipertensi. Obat amlodipin merupakan obat yang paling sering diresepkan, yaitu sekitar 53% dari total penduduk. Amlodipin merupakan penghambat saluran kalsium, sehingga dianggap sebagai pengobatan lini pertama untuk hipertensi (Fatihah Wari Nurjanah, Dewi Setyoningsih, 2025).

Berdasarkan pengukuran tekanan darah sebelum, selama, serta sesudah terapi, kedua obat sama efektifnya dalam menurunkan tekanan darah, paling utama pada rentang prahipertensi (120–139 atau 80–89 mmHg). Batuk kering

merupakan efek samping yang paling sering terjadi dengan mengonsumsi obat antihipertensi. Batuk kering paling sering terjadi pada orang berusia di atas 45 tahun dan wanita pasca menopause karena mereka lebih mungkin mengalami hipertensi. Edema perifer merupakan efek samping yang mungkin serta umum terjadi akibat antihipertensi dosis tinggi, dan lebih sering terjadi pada wanita dari pada pria (Syahputri *et al.*, 2025). Maka dari itu diperlukan pengobatan non farmakologi seperti senam hipertensi, akupresur, akupuntur, terapi relaksasi genggam jari, terapi *slow deep breathing* dan terapi murottal.

Adapun untuk penanganan secara non farmakologi yaitu diantaranya modifikasi gaya hidup (aktivitas fisik secara teratur dan menghindari stres), mengurangi konsumsi alkohol, mengatur pola makan dengan tingginya asupan buah-buahan, sayuran segar, susu rendah lemak, tinggi protein (daging unggas, ikan, dan kacang-kacangan), rendahnya asupan natrium, air rebusan daun salam, senam hipertensi, terapi murottal, terapi relaksasi genggaman jari, terapi pernapasan dalam (*slow deep breathing*) dan terapi murottal (Novia, 2025)

Adapun Intervensi untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi diantaranya, seperti terapi *slow deep breathing* dan terapi murottal. Terdapat beberapa penelitian yang dilakukan oleh para peneliti tentang *slow deep breathing*. Salah satunya berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dwiyana Silolongan *et al.*, (2025) menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan latihan *slow deep breathing* adalah 151,18 mmHg dan menurun menjadi 140,0 mmHg setelah diberikan

latihan *slow deep breathing*. Rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan latihan *slow deep breathing* adalah 91,18 mmHg dan berubah menjadi 88,24 mmHg setelah diberikan latihan *slow deep breathing*.

Adapun penelitian yang telah dilakukan oleh para peneliti tentang terapi murottal mendapatkan hasil yang signifikan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Made *et al.*, (2025) Setelah dilakukan terapi murottal terjadi penurunan tekanan darah pada responden, dengan Pre tes tekanan darah responden 139/90 mmHg dan post tes menjadi 120/80 mmHg atau lebih dari sebagian besar responden yaitu sebanyak 18 responden (52,9%) mengalami hipertensi ringan dari jumlah responden sebanyak 30 responden (Wagiu *et al.*, 2025).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Efektivitas Terapi *Slow Deep Breathing* dan Terapi Murottal terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Melati 2B Rumah Sakit Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektivitas Terapi *Slow Deep Breathing* dan Terapi Murottal terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi gambaran karakteristik responden (usia, faktor genetik, jenis kelamin, penyakit penyerta dan riwayat merokok).

- b. Untuk mengidentifikasi perbedaan rata-rata nilai tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan terapi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
- c. Untuk mengidentifikasi perbedaan perubahan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Kesehatan

Diharapkan tugas akhir ini menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa keperawatan dan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi Pendidikan Kesehatan serta dapat mengintegrasikan materi mengenai terapi nonfarmakologis, khususnya teknik *Slow Deep Breathing* dan murottal Al-Qur'an, ke dalam kurikulum pembelajaran manajemen hipertensi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya sebagai sumber untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel, teknik dan media yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Penulis	Metode	Hasil
1.	Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi : Sebuah Tinjauan Sistematis	Rizki Utamiz Muchtar ² , Siska Natalia ³ , (2022)	Pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian Quasy Eksperimen (-eksperimen semu) dengan menggunakan metode Pre Test and Post Test With Control Group	Berdasarkan hasil penelitian, tekanan darah sistolik kelompok intervensi adalah 165, 67 mmHg dan tekanan darah diastolik 94, 73 mmHg sebelum pengobatan, dan tekanan darah diastolik 155, 33 mmHg serta 88, 00 mmHg setelah pengobatan. Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan (73, 3%) dan berusia lebih tua(80%). Temuan penelitian menunjukkan nilai p sebesar 0, 002(<0, 05). Dapat disimpulkan bahwa terapi respirasi dalam lelet berdampak pada penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.
2.	Efektivitas Penerapan Terapi Mendengarkan Murrotal Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	Dwi Elka Fitri ¹ , Awaliyah Ulfah Ayudytha ² , Aulya Akbar ³ Tahun 2024	Pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian Quasy Eksperimen (-eksperimen semu) dengan menggunakan metode Pre Test and Post Test With Control Group	Berdasarkan hasil penelitian Uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> tekanan darah <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> nilai p = 0,000 (p<0,05) terdapat perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Uji <i>Mc Nemar</i> pada kecemasan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> nilai p = 0,002 (p<0,05) terdapat perubahan kecemasan pada penderita hipertensi. Uji <i>chi-square</i> tekanan darah <i>post</i> kelompok perlakuan dan kontrol p = 0,004 (p<0,05) ada perubahan signifikant tekanan darah pada penderita hipertensi pada kelompok perlakuan.
3.	Pengaruh Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi	Rima Ambarwati et al., (2021)	Desain Penelitian ini menggunakan desain pre tes-post tes pada satu kelompok.	Berdasarkan hasil penelitian riset, rata- rata tekanan darah sistolik responden adalah 162, 82 mmHg saat sebelum terapi Respirasi Dalam Lelet dan 133, 27 mmHg setelahnya. Saat sebelum dan sehabis Pernapasan Dalam Lambat, rata- rata tekanan darah diastolik masing- masing adalah 87, 91 mmHg dan 80, 09 mmHg. Analisis uji- T berpasangan menghasilkan nilai p 0, 000, α = 0, 05, atau nilai p kurang dari 0, 05.
4.	Penerapan Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi : Literatur Review	Bahtiar Yusuf ¹ , Isnaniah ² , Yuliati ³ (2021)	Desain Penelitian ini memakai desain pre tes- post tes pada satu kelompok.	Berdasarkan hasil penelitian Riset ini menciptakan kalau saat sebelum respirasi dalam dengan perlahan, rata- rata tekanan darah sistolik partisipan dalam kelompok intervensi merupakan 151, 33 mmHg, sebaliknya rata- rata tekanan darah diastolik merupakan 96, 00 mmHg. Sehabis intervensi, tekanan darah sistolik serta diastolik tiap- tiap merupakan 136, 00 serta 85, 33 mmHg, dengan nilai signifikansi sistolik serta diastolik sebesar 0, 000.

No	Judul	Penulis	Metode	Hasil
5.	Pengaruh <i>Slow Deep Breathing</i> Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi	Anggi Pratiwi (2020)	Desain Penelitian ini memakai desain pre tes- post tes pada satu kelompok. Pemilihan sampel dilakukan secara purposif untuk menentukan ukuran sampel yang terdiri dari 15 responden. Analisis data menggunakan uji- t dependen.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bagaimana pernapasan dalam dan santai memengaruhi tekanan darah individu hipertensi. Dengan nilai- p 0, 004, tekanan darah sistolik pra- tes adalah 156, 1 mmHg sebelum intervensi untuk menenangkan respirasi dalam dan 140, 3 mmHg setelah intervensi. Dengan nilai- p 0, 002, tekanan darah diastolik adalah 97 mmHg sebelum intervensi serta 89, 3 mmHg setelah respirasi dalam serta lelet.