

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah dipembuluh darah meningkat secara kronis. Hal ini dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal. Hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang cukup banyak mengganggu kesehatan masyarakat. Pada umumnya ini terjadi pada seseorang yang setengah umur 40 tahun keatas atau pada lansia (Gunawan,2012).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg (Wijayaningsih, 2013). Prevalensi menurut World Health Organization (WHO), hampir 1 milyar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. Di tahun 2020 sekitar 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 milyar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi (WHO, 2015). Menurut American Heart Assosiation (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi sebanyak 74,5 juta jiwa, namun

hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2014).

Menurut data Departemen Kesehatan jumlah kasus penderita hipertensi yang ditemukan di provinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebanyak 611.358 orang atau 11,55% dinyatakan hipertensi atau tekanan darah tinggi. Prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Demak dan Jepara (100%) diikuti Kota Wonosobo (85,34%), dan Tegal (49,88%). Untuk prevalensi hipertensi di Kabupaten Semarang sebanyak (10,76%) dan terus meningkat setiap tahunnya. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menemukan kasus penyakit jantung dan pembuluh darah pada tahun 2011 sebanyak 38.475 kasus, 2012 sebanyak 35.023 kasus, 2013 sebanyak 35.294 kasus, 2014 sebanyak 40.896 kasus, dan 2015 sebanyak 41.134 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2015).

Bertambahnya usia menyebabkan terjadinya perubahan struktur pada pembuluh darah besar, lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik. Tekanan darah bervariasi pada masing – masing individu, dari usia dan kegiatan masing – masing individu. Banyak faktor yang menyebabkan kecemasan yaitu selalu memikirkan penyakit yang dideritanya, kendala ekonomi. Kecemasan yang berlebihan mempunyai dampak yang merugikan pada pemikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit – penyakit fisik meliputi penekanan pada sistem kekebalan tubuh, gangguan pencernaan kehilangan memori jangka pendek (Santoso, 2010).

Beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi yaitu faktor gaya hidup, pola makan, dan stress dapat meningkatkan tekanan darah. Dampak hipertensi akan disadari apabila sudah terjadi gangguan pada sistem organ seperti gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi membawa risiko morbiditas atau mortalitas premature, yang meningkat dengan meningkatnya tekanan sistolik dan diastolic (Corwin, 2009). Seseorang yang menderita hipertensi mungkin akan menjadi cemas dikarenakan penyakit hipertensi memerlukan pengobatan yang lama, mempunyai banyak komplikasi dan dapat memperpendek usia (Bajkóetal, 2012). Kecemasan merupakan suatu perasaan subyektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis atau psikologis (Kholil, 2010). Kecemasan didefinisikan sebagai gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan takut atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2011).

Ada 2 terapi untuk mengatasi kecemasan, yaitu secara farmakologi dan non farmakologi salah satu pengobatan medis adalah psikofarma dengan menggunakan obat-obatan seperti Benzodiazepinedan Alprazolam adalah salah satu obat Antidepresan golongan SSRI (Serotonin Selective Reuptake Inhibitor) dinilai sebagai obat yang tepat untuk mengatasi berbagai gangguan kecemasan. Karena banyak diterima berbagai golongan usia dan ras membuat obat ini menjadi

pilihan utama pengobatan gangguan kecemasan. Dan pengobatan Non medis adalah dengan cara melakukan kegiatan keagamaan salah satunya melalui ayat dzikir yang dapat memberikan ketenangan (Andri, 2012). Penatalaksanaan non farmakologi merupakan suatu penatalaksanaan tanpa menggunakan obat – obatan. Secara etik dan legal perawat indonesia mempunyai wewenang untuk melakukan tindakan dengan metode non farmakologi (Kementrian Kesehatan, 2013). Salah satu fungsi non farmakologi yaitu dapat menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi dengan cara teapi mendengarkan dzikir asmaul husna.

Kegiatan dzikir melibatkan aktivitas susunan saraf otonom yang mengatur sistem parasimpatis (membuat individu tenang, rileks, aktivasi denyut jantung, pernapasan, nadi menjadi tenang). Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin oleh medula adrenal. Terkendalinya hormone epinefrin dan nore epinefrin akan menghambat angiotensin akibatnya terjadi penurunan denyut jantung, pembuluh darah melebar, tahanan pembuluh darah berkurang dan penurunan pompa jantung sehingga tekanan darah ke arterial jantung menurun yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah. Individu yang melakukan dzikir memiliki tekanan lebih rendah, penurunan denyut jantung, frekuensi pernafasan lebih rendah, penurunan denyut jantung, frekuensi pernapasan lebih rendah, penurunan hormone kortisol (Pasiak, 2012).

Setiap orang pasti membutuhkan ketenangan batin, mencapai ketenangan batin bukanlah sesuatu yang mustahil. Allah SWT ajarkan pada kita langkah nyata mendapatkan ketenangan hati yaitu dengan dzikir. Dengan selalu mengingat

Allah hati akan tenang. Sebaliknya ketika jarang mengingat Allah hati akan kering dan gersang. Seseorang harus yakin bahwa semua yang di langit dan di bumi ini adalah milik dan ciptaan Allah. Ingat, Allah menatap kita, Allah memperhatikan kita, Allah yang menghidupkan dan mematikan kita (Ilham, 2004 : h.39).

Berdzikir bukan hanya sekedar bacaan atau kalimat di lafalkan tanpa makna, karena kalimat dzikir yang diucapkan tersebut sangat banyak manfaat atau maghfirah. Empat diantaranya adalah untuk mengurangi rasa cemas, takut, membantu tenang serta memohon kepada Allah SWT (Zainul, 2015). Terapi Mendengarkan Dzikir Asmaul-Husna merupakan salah satu terapi distraksi dan merupakan bagian dari Dzikir Khafi. Terapi Mendengarkan Dzikir Asmaul Husna merupakan salah satu bentuk pemanfaatan Al-Quran dalam proses penyembuhan. Asmaul Husna yang dilagukan tersebut dapat menimbulkan ketenangan dan memiliki efek terhadap penyembuhan. Secara fisiologis melafalkan atau mendengarkan Asmaul Husna ini otak akan bekerja memberikan rasa nyaman yaitu neuropeptida. Setelah otak memproduksi zat tersebut maka, zat ini akan menjangkit dan diserap di dalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Al-Qidhiy, 2009).

Beberapa upaya spiritual yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yang adalah dengan melaksanakan dzikir. Salah satunya adalah dzikir Asmaul Husna yang bisa dijadikan untuk mengingat Allah, karena di dalam Asmaul Husna terdapat sifat dan nama-nama Allah yang indah.

Dari latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Terapi Mendengarkan Dzikir Asmaul Husna untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Hipertensi di Desa Wanakarsa RT 03 / RW 02”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah studi kasus ini adalah bagaimana Terapi Mendengarkan Dzikir Asmaul Husna Untuk Menurunan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Desa Wanakarsa RT 03 / RW 02 Banjarnegara ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Terapi Mendengarkan Dzikir Asmaul Husna untuk menurunkan kecemasan pada pasien Hipertensi di Desa Wanakarsa RT 03 / RW 02 Banjarnegara .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pada pasien sebelum di berikan Terapi Mendengarkan Dzikir Asmaul Husna terhadap tingkat kecemasan pada pasien Hipertensi di Desa Wanakarsa RT 03 / RW 02 Banjarnegara.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada pasien Hipertensi setelah diberikan Terapi Mendengarkan Dzikir Asmaul Husna di Desa Wanakarsa RT 03 / RW 02 Banjarnegara.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dan pengembangan dalam melakukan penelitian yang terkait dengan intervensi keperawatan supportif untuk menurunkan kecemasan pasien di Desa Wankarsa RT 03 / RW 02 Banjarnegara.

2. Bagi Subyek

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden yang mengalami kecemasan agar dapat menenangkan hati.

3. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pembelajaran kaitannya dalam proses penelit

