

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan yang paling banyak di temui di negara maju maupun berkembang, pada setiap tahunnya menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling umum dan paling banyak di masyarakat. Saat ini kejadian hipertensi banyak terjadi pada kalangan muda hal tersebut dikarenakan oleh gaya hidup yang kurang sehat, oleh karena itu perlunya perubahan gaya hidup agar faktor resiko hipertensi dapat diminimalisir (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi yaitu suatu keadaan dimana tekanan darah dalam arteri yang berfungsi mengangkut darah dari jantung dan memompa ke seluruh jaringan tubuh terjadi peningkatan secara terus-menerus (Iriani, 2014). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi dimana tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Arianie, 2020).

Penyakit Tidak Menular merupakan suatu penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang dan perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (Widowati Dewi, 2019). Hipertensi juga sering disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga

penderita tidak menyadari kalau dirinya mengidap hipertensi (Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi. James dkk (2014) melaporkan jika hipertensi tidak terdeteksi secara dini dan tidak mendapat pengobatan yang tepat dapat menyebabkan timbulnya Infark Miokard, Stroke, Gagal Ginjal, bahkan kematian. Berdasarkan fakta singkat menurut AHA (2009) Hipertensi dapat meningkatkan risiko stroke hampir 4 kali dibanding dengan orang yang bertekanan darah normal dan risiko gagal jantung hingga dua sampai tiga kali dibanding dengan orang bertekanan darah normal (Lemone, P et al, 2018).

Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat menimbulkan hipertensi, dalam faktor risiko tersebut terdapat faktor yang dapat dimodifikasi diantaranya asupan natrium tinggi, asupan kalium, kalsium, dan magnesium rendah, kegemukan, konsumsi alkohol berlebihan dan resistensi insulin dan terdapat faktor yang tidak dapat dimodifikasi yaitu faktor genetik, riwayat keluarga, Ras, dan Usia. Lansia memiliki risiko lebih besar menderita berbagai penyakit degeneratif dibandingkan dengan usia yang muda. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas seseorang. Salah satu penyakit degeneratif pada lansia yang sering timbul tanpa gejala adalah hipertensi (Ariyanti et al., 2020).

Tren penderita PTM di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan Seiring dengan meningkatnya angka hipertensi di Indonesia, Pemerintah

Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam penanggulangan dan pencegahan penyakit tidak menular, selain mengontrol tekanan darah, melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) masyarakat dihimbau untuk menerapkan gaya hidup sehat, seperti tidak merokok, konsumsi gizi seimbang, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan lainnya, hal tersebut dilakukan sebagai upaya dalam rangka mengurangi faktor resiko penyakit hipertensi (Margarini, E & Anindita, M, 2021).

Menurut Data *World Health Organization* (WHO) tahun (2015), sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Setiap tahunnya jumlah penderita hipertensi mengalami peningkatan, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (P2PTM Kemenkes RI, 2019)

Risikesdas (2018) menyatakan bahwa jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, yang mana data tersebut diperoleh dari hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun dengan kematian mencapai angka 427.218. Hipertensi terjadi pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6 %), usia 45-54 tahun (45,3%), usia 55-56 tahun (55,2 %). Sedangkan data di Jawa Tengah penderita hipertensi menunjukkan angka 37,7% dengan prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83%), Serta kasus hipertensi yang ditemui di Kab.Banyumas sebesar 26.0% dan prevalensi hipertensi semakin meningkat

seiring dengan pertambahan usia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Menurut Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas 2018). Selain itu berdasarkan data presentasi pengunjung posbindu PTM dan Puskesmas dengan tekanan darah tinggi dari hasil pengukuran tekanan darah yang tercatat di pos pembinaan terpadu (Posbindu) PTM dan puskesmas, sistem informasi surveilans PTM menurut jenis kelamin pada laki-laki sebesar 48,6 %, sedangkan pada perempuan 43,7%. Dari data tersebut juga tercatat bahwa Jawa Tengah menempati posisi kedua dalam presentasi tekanan darah tinggi berdasarkan provinsi yaitu sebesar 61,6 % dari total pemeriksaan 115648 jiwa yang mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 71258 jiwa (Kemenkes.RI, 2016)

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan sehingga memerlukan penanganan yang sulit dan rumit , namun hipertensi dapat dikendalikan sehingga penderitanya dapat menjalani kehidupannya dengan cara yang berkualitas (Smeltzer & Bare, 2004). Seseorang yang menderita hipertensi harus menjalani sebuah pengobatan yang tidak akan pernah putus, secara umum pengobatan hipertensi terdiri dari pengobatan secara farmakologi dan non farmakologis. Secara farmakologis pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang yang jika sewaktu-waktu dilakukan penghentian mendadak dari obat hipertensi biasanya tekanan darah

akan naik lebih tinggi. Pengobatan farmakologis memiliki efek samping negatif, sekitar 85 % penderita hipertensi melaporkan terdapat efek samping yang mengganggu setelah mengonsumsi obat-obatan antihipertensi (Braverman & Braverman, 2008).

Oleh karena itu terdapat alternatif terapi yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi yaitu dengan terapi komplementer *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Terapi komplementer merupakan salah satu pengobatan non-farmakologi sebagai pendamping terapi farmakologi (Murni, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti, Y dkk (2016) tentang pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap kortisol dan Imunoglobulin E (Studi Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Bidan Praktik Mandiri Semarang) pada 15 responden primigravida dengan usia kehamilan 28-35 minggu hasil dari penelitian tersebut menunjukkan ibu hamil primigravida yang memperoleh SEFT lebih santai dalam menghadapi persalinan.

Selain itu juga berdasarkan penelitian Pujiastuti & Mulyantoro (2020) pada 15 responden ibu hamil dengan hipertensi yang dilakukan Terapi SEFT selama 1x/hari dengan durasi 30 menit selama 14 hari menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan tekanan darah diastol sekitar 12,8 mmHg.

Terapi SEFT merupakan penggabungan dari sistem energi tubuh dan spiritualitas dalam kalimat doa dengan metode ketukan 18 titik meridian

tubuh yang merangsang dan mengaktifkan 12 jalur energi tubuh sehingga tubuh menjadi rileks (Wijaya & Etika, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pohan, Vivi Y dan Rachmawati, Tri A (2021) dengan metode desain deskriptif pendekatan asuhan keperawatan menggunakan terapi SEFT pada subjek dengan tekanan darah tinggi dengan subjek berjumlah 2 orang mendapatkan sebuah hasil kedua subjek mengalami penurunan tekanan darah pada subjek pertama tekanan darah awal 163/101 mmHg setelah dilakukan terapi SEFT selama 3 hari mengalami penurunan tekanan darah menjadi 152/92 mmHg, sedangkan pada subjek ke 2 tekanan darah awal 162/95 mmHg setelah dilakukan terapi SEFT mengalami penurunan menjadi 147/85 mmHg.

Menurut Data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 tercatat prevalensi kasus hipertensi sebanyak 1.153.371 atau 12,98%(Isworo et al., 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2014 bahwa telah dilakukan pengukuran tekanan darah penduduk ≥ 18 tahun menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas kabupaten banyumas, salah satu diantaranya yaitu Kecamatan Sumbang, dari pengukuran tersebut bahwa di Kecamatan Sumbang I terdapat jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun, laki-laki (19.909). perempuan (18.686), dilakukan pengukuran tekanan darah pada laki-laki (1.981) dan perempuan (1.495) diperoleh hasil penderita hipertensi, laki-laki (22 orang) dan perempuan (37 orang). Sedangkan di Kecamatan Sumbang II terdapat jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun, laki-laki (19.893). perempuan (18. 646), dilakukan

pengukuran tekanan darah pada laki-laki (1.989) dan perempuan (1.492) diperoleh hasil penderita hipertensi, laki-laki (23 orang) dan perempuan (39 orang).

Sejalan dengan permasalahan diatas maka perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang Gambaran Hemodinamik Pasien Hipertensi Setelah Dilakukan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) guna mengetahui status Hemodinamik pada pasien hipertensi menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan studi kasus ini adalah Bagaimana Gambaran Hemodinamik Pasien Hipertensi Setelah Dilakukan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui status hemodinamik responden meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, respiratori rate, serta suhu tubuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden dengan Hipertensi
- b. Mengetahui status Hemodinamik responden dengan Hipertensi
- c. Mengetahui status Hemodinamik setelah dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

D. Manfaat

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dan bahan pengembangan penelitian dimasa mendatang yang berkaitan dengan gambaran hemodinamik pada pasien hipertensi setelah dilakukan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT).

2. Bagi Subjek

Penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden untuk mengetahui bagaimana gambaran status hemodinamik dan hal yang dapat menyebabkan perubahan status hemodinamik.

3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pembelajaran kaitannya dalam proses penelitian dan interpretasi dari hasil yang diperoleh selama penelitian dan hasil tersebut dapat dimanfaatkan baik selama proses pendidikan maupun saat berada dilapangan kerja.

4. Bagi Pengetahuan (Profesi Perawat)

Sebagai masukan dan Pengetahuan Tentang Gambaran Variasi Status Hemodinamik Pada Pasien Hipertensi.

