

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

WHO (*World Health Organization*) tahun 2012 memprediksi kematian akibat penyakit tidak menular diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia. Peningkatan yang terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat menderita penyakit tidak menular seperti, hipertensi, penyakit jantung, diabetes, stroke dan kanker. Meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular disebabkan oleh beberapa faktor yaitu perubahan pola struktur masyarakat dari agraris ke industri, perubahan gaya hidup, dan sosial ekonomi masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

Data WHO tahun 2015 menunjukkan 1,13 milyar penduduk di dunia menderita hipertensi. Artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi, hanya 36,8 % diantaranya yang minum obat. Prevalensi hipertensi diprediksi akan terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi. Penyakit hipertensi sampai saat ini telah mengakibatkan kematian 9,4 juta jiwa setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2017).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan *Riskesdas* 2018 sebesar 34,1%, angka kejadian tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan sebesar (44,1%), sedangkan angka kejadian terendah terdapat di Papua sebesar

(22,2%) (Riskesdas, 2018). Data dari Survei Indikator Kesehatan Nasional (*Sirkesnas*) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4 % (Sirkesnas, 2016). Menurut data Sample Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014, hipertensi dengan komplikasi (5,3 %) merupakan penyebab kematian nomor lima pada semua unsur (SRS, 2014).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2016, penyakit yang paling banyak di Sumatera Barat Tahun 2016 adalah ISPA, gastritis dan kemudian diikuti oleh hipertensi. Penderita hipertensi di Sumatera Barat Tahun 2016 sebanyak 248.964 jiwa, atau sebesar 13,8%. Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016, dengan angka kejadian hipertensi sebanyak 47.902 jiwa dan pada tahun 2017 angka kejadian hipertensi meningkat menjadi 52.825 jiwa (9,31%). Hipertensi sering dijumpai di dalam masyarakat dengan jumlah penderita yang terus meningkat setiap tahunnya (Situmorang, 2015). Penyakit yang paling banyak di Kota Padang Tahun 2017 adalah ISPA, dan diikuti oleh hipertensi. Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017, menunjukkan penderita hipertensi sudah dimulai sejak usia  $\geq 18$  tahun. Menurut teori, hipertensi biasanya muncul antara usia 30-50 tahun sehingga mengakibatkan angka morbiditas meningkat. Penderita hipertensi terbanyak adalah perempuan yaitu 5.909 orang dan laki-laki 3.678 orang. Penderita hipertensi paling banyak berada di Puskesmas Andalas sebanyak 2.028 jiwa

(10,74%) dan penderita hipertensi paling sedikit berada di Puskesmas Air Tawar sebanyak 63 jiwa (0,92%) (Dinkes Kota Padang, 2017).

Hipertensi (darah tinggi) adalah suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terjadi secara terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah (Wijaya & Putri, 2013). Hipertensi sering disebut sebagai *Silent Killer*, merupakan salah satu penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejala dan biasanya gejala baru muncul saat hipertensi sudah berat atau sudah menimbulkan komplikasi (Yasmara, 2017). Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan terdiri dari faktor genetik, jenis kelamin, ras dan usia. Faktor risiko yang dapat dikendalikan terdiri dari obesitas, kurang aktivitas, merokok, alkoholik, stress, konsumsi garam yang berlebihan, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Suhadak, 2010 dalam Andria, 2013).

Salah satu faktor yang tidak dapat dikendalikan yaitu jenis kelamin. Perempuan mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit hipertensi (Casey & Benson, 2012). Mbah (2013) dalam penelitiannya, didapatkan bahwa prevalensi hipertensi antara perempuan dan laki-laki yaitu 20,0% dan 12,5%. Data yang diperoleh dari Puskesmas Andalas tahun 2018, didapatkan data penderita hipertensi dari bulan Januari-Agustus 2018 berjumlah 2.312 orang. Penderita hipertensi terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 1.375 orang. Didukung juga oleh penelitian Jannah (2017),

yang melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar menemukan angka hipertensi tinggi pada jenis kelamin perempuan daripada laki-laki dengan perbandingan 62 % : 38 %.

Hipertensi apabila tidak diobati dan ditanggulangi, maka dalam jangka panjang akan menyebabkan berbagai komplikasi. Oleh sebab itu, tekanan darah harus diturunkan sampai dengan batas normal agar komplikasi tidak terjadi (Wijaya & Putri, 2013). Komplikasi pada penderita hipertensi yaitu gagal ginjal, penyakit jantung, timbulnya plak aterosklerotik di arteri serebral dan arteriol, yang dapat menyebabkan oklusi arteri, cedera iskemik dan stroke apabila berlangsung dalam jangka waktu yang lama. (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2013).

Penatalaksanaan pada penderita hipertensi untuk mencegah komplikasi dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan penderita hipertensi secara farmakologis yaitu dengan cara rutin mengkonsumsi obat anti hipertensi serta rutin untuk melakukan pengontrolan tekanan darah (Utami, 2016). Penatalaksanaan terapi farmakologis anti hipertensi telah terbukti dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas, serta dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi (Aronow & et al, 2011).

Penatalaksanaan secara non-farmakologis pada penderita hipertensi yaitu dengan melakukan pola hidup sehat. Pola hidup sehat seperti dapat mengendalikan berat badan, dapat mengendalikan stres, mengurangi asupan garam, tidak mengkonsumsi alkohol serta tidak merokok (Utami, 2016).

Terapi non farmakologis lain yang dapat menurunkan tekanan darah yaitu dengan menerapkan terapi komplementer seperti terapi herbal, musik, akupuntur, meditasi dan yoga (Martin & Mardian, 2016). Diantara banyak terapi non farmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah, yoga yang paling menonjol memberikan efek langsung dan tidak langsung pada penyakit (Theresia, 2016).

Yoga berasal dari bahasa *Sansekerta* yang berarti “persatuan”. Tujuan dari yoga adalah untuk membawa pencerahan melalui kesehatan fisik, mental, dan spiritual melalui pernapasan terkontrol (*pranayama*), postur yang ditentukan (*asana*), dan meditasi (*dhyana*) (Sharma & et al, 2013). Yoga merupakan suatu aktivitas seseorang dengan memusatkan seluruh pikiran untuk mengontrol panca inderanya dan tubuhnya secara keseluruhan yang berfungsi menyelaraskan tubuh, jiwa dan pikiran (Johan, 2011). Praktik yoga didasarkan pada pengembangan kesadaran, melalui observasi dan penerimaan perasaan, pikiran, dan emosi seseorang (Tolbanos & et al, 2017).

Yoga adalah modalitas terapi multifungsi yang bermanfaat dalam penatalaksanaan berbagai kondisi psikologis dan medis seperti depresi, kecemasan, pasca traumatic stress disorder, hipertensi, penyakit kardiovaskuler, asma bronkhial, PPOK, diabetes melitus, hiperkolesterolemia (Satyanand & Shaik, 2016). Menurut Tobalnos et al. (2014), Asana (postur) dapat memperkuat, menyeimbangkan dan mengendurkan otot-otot, nada artikulasi, meningkatkan kebiasaan posisi tubuh, meningkatkan pernapasan, mengurangi ketegangan mental dan mendukung homeostasis dari

kardiovaskular, pencernaan dan sistem endokrin. Pranayama (teknik pernapasan) dapat membuat keseimbangan dalam aktivasi simpatik-parasimpatis, mengurangi stres dan menginduksi keadaan relaksasi. Relaksasi yoga adalah teknik relaksasi progresif yang mengembangkan kesadaran tubuh, mengurangi ketegangan fisik dan mental serta menghasilkan ketenangan mental. Meditasi dicapai melalui konsentrasi selama jangka waktu yang lama, tubuh dan indera bersantai sambil pikiran tetap waspada dan tanpa gangguan (Tolbanos & Hesse, 2014).

Indonesia merupakan negara dengan mayoritas beragama Islam, sehingga meditasi yang cocok dengan latar belakang agama dan budaya masyarakat adalah meditasi secara Islami. Meditasi adalah memfokuskan pikiran pada beberapa suara untuk mencapai keadaan kesadaran transenden. Salah satu bentuk dari meditasi adalah dzikir, karena dengan dzikir dapat mencapai keadaan kesadaran transenden (Faradini & et al, 2016). Dzikir secara bahasa berakar dari kata dzakara yang artinya mengingat, mengenang, memperhatikan, mengenal, mengerti dan mengambil pelajaran, dalam Alquran dimaksudkan dzikir Allah yang artinya mengingat Allah. Dzikir juga dapat dikatakan latihan spiritual untuk menghadirkan Allah dalam hati manusia dengan menyebut-nyebut nama dan sifat Allah sambil mengenang keagungan Allah (Kumala & et al, 2017). Oleh sebab itu, metode meditasi dzikir ini dapat digunakan oleh muslim.

Manfaat dari dzikir diantaranya adalah memberi ketenangan, dihilangkan kegundahan oleh Allah dan dihapuskan dosa. Satu hal yang harus

diketahui bahwa dzikir yang dilakukan adalah dzikir yang berkualitas, yaitu dzikir yang dilakukan dengan sikap duduk diam dan melafadkan puji-pujian kepada Allah dengan penuh penghayatan (Jasmadi & Muslimah, 2016).

Manfaat dari yoga hanya bisa dipertahankan dengan latihan teratur dan terintegrasi. Yoga yang dilakukan secara teratur dapat mempertahankan efek positif pada tekanan darah. Yoga juga memiliki manfaat jangka panjang untuk hipertensi dengan penggunaan mediasi, relaksasi, peregangan, perbaikan postur, dan lebih membantu mengurangi stres dan kecemasan (Theresia, 2016).

Yoga memiliki efek fisiologis merelaksasi otot-otot yang mengelilingi pembuluh darah sehingga memungkinkan darah mengalir lebih mudah. Blok alfa memblokir reseptor di arteri dan otot polos. Tindakan ini akan melemaskan pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah untuk mengendalikan hipertensi (Theresia, 2016). Yoga juga menstimulasi pengeluaran hormon endorfin. Endorfin adalah neuropeptid yang dihasilkan tubuh pada saat relaks/tenang. Endorfin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Ketika seseorang melakukan yoga, maka endorfin keluar dan ditangkap oleh reseptor didalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Dengan yoga dapat menstimulus sistem parasimpatik sehingga menimbulkan keadaan tenang (rileks). Dengan terstimulusnya saraf parasimpatik dapat memperlambat denyut jantung memperlebar diameter pembuluh arteri sehingga dalam keadaan rileks atau tenang dapat menurunkan tekanan darah (Namuwali, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Satyanand et al. (2016) di India, menunjukkan bahwa yoga dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi. Nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi sebelum dilakukan yoga adalah 154,2 mmHg dan 100,3 mmHg. Nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol adalah 155,3 mmHg dan 100,2 mmHg. Nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi setelah dilakukan yoga adalah 122,3 mmHg dan 81,7 mmHg. Nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol adalah 127,5 mmHg dan 84,4 mmHg (Satyanand & Shaik, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Theresia et al. (2016) di India, ada penurunan yang signifikan tekanan darah pada kelompok eksperimen dan kontrol mean  $\pm$  SD tekanan sistolik pada kelompok eksperimen adalah  $124,35 \pm 5,07$  dan kelompok kontrol adalah  $139,13 \pm 8,48$ . Tekanan darah diastolik pada kelompok eksperimen adalah  $82,17 \pm 9,02$  dan kelompok kontrol adalah  $96,09 \pm 6,56$ . Nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok eksperimen lebih rendah dari nilai rata-rata dari kelompok kontrol (Theresia, 2016).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Sharma et al. (2013) di India, ada penurunan yang signifikan dalam nilai rata-rata tekanan darah sistolik ( $121,12 \pm 8,18$ ), tekanan darah diastolik ( $77,04 \pm 3,35$ ), dan denyut nadi ( $69,52 \pm 2,84$ ) setelah 12 minggu praktek yoga di kelompok studi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai rata-rata tekanan darah

sistolik ( $138,16 \pm 12,98$ ), tekanan darah diastolik ( $94,24 \pm 12,32$ ), dan denyut nadi ( $98 \pm 3.13$ ) tercatat setelah 12 minggu (Sharma & et al, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Cohen et al. (2015) di Philadelphia, ada penurunan yang signifikan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik dalam semua kelompok pada 12 dan 24 minggu ( $p < 0,01$ ) untuk pasien yang terdaftar. Nilai rata-rata penurunan tekanan darah sistolik 4,2 mmHg dan nilai rata-rata penurunan tekanan darah diastolik 3,3 mmHg (Cohen & et al, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wolff et al. (2013) di Swedia, kelompok kelas yoga tidak menunjukkan perbaikan tekanan darah atau kualitas diri, sedangkan pada yoga di kelompok rumah ada penurunan tekanan darah diastolik 4,4 mmHg ( $p < 0,05$ ) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Selain itu, yoga di kelompok rumah menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam kualitas diri dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Pasien yang berlatih yoga dalam kelompok dengan instruktur, tidak mengalami perbaikan yang signifikan dalam tekanan darah atau kualitas diri. Jumlah sesi mungkin telah mempengaruhi hasilnya, akan tetapi kelompok kelas yoga menghabiskan rata-rata sekitar 50% lebih banyak waktu melakukan yoga dari pada yoga kelompok rumah. Mungkin ada hambatan tambahan untuk anggota kelompok kelas yoga, seperti berada di lingkungan kelas dengan pasien yang lain dapat membuat beberapa orang merasa tidak aman dan tidak nyaman (Wolff & et al, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 Agustus 2018 di Poli Umum Puskesmas Andalas Kota Padang, peneliti melakukan wawancara kepada 8 orang pasien rawat jalan. Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa dari 8 orang yang diwawancarai dan dari data rekam medik, 5 orang perempuan menderita penyakit hipertensi. Lima orang perempuan penderita hipertensi yang diwawancarai mengatakan meminum obat secara teratur. Sebanyak 4 orang perempuan penderita hipertensi mengatakan tidak menjalani terapi non-farmakologis dan 1 orang perempuan penderita hipertensi lainnya mengatakan menjalani terapi non-farmakologis dengan meminum air rebusan bawang dayak. Kegiatan olahraga rutin yang dilakukan di Puskesmas Andalas adalah Senam Prolanis. Sebanyak 5 orang perempuan penderita hipertensi mengatakan belum pernah melakukan yoga dan tidak mengetahui apabila yoga dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Melihat tingginya jumlah kasus hipertensi pada perempuan di Kota Padang, khususnya di Puskesmas Andalas serta dengan melihat yoga dapat dilakukan oleh siapa saja maka yoga ini layak untuk diterapkan. Berdasarkan uraian masalah di atas maka peneliti melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Yoga Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Pada Perempuan Di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2018”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah Ada Pengaruh Yoga Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Pada Perempuan Di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2018?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1) Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh Yoga Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Pada Perempuan Di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2018.

### **2) Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan yoga pada kelompok intervensi.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol tanpa dilakukan intervensi.
- c. Diketahui perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan yoga pada kelompok intervensi di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- d. Diketahui perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok kontrol di Puskesmas Andalas Kota Padang.

- e. Diketahui perbandingan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Andalas Kota Padang.

#### **D. Manfaat**

Manfaat dari penelitian ini adalah :

##### **1. Bagi Puskesmas Andalas**

Dapat dijadikan alternatif intervensi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

##### **2. Bagi Fakultas Keperawatan**

Informasi yang didapat dalam penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam bidang Ilmu Keperawatan yang mendukung dalam proses pembelajaran khususnya bagi mahasiswa keperawatan.

##### **3. Bagi Masyarakat**

Dapat memberikan informasi, menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi serta cara penatalaksanaannya dengan baik dan benar.

##### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat dijadikan bahan acuan dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang hipertensi dengan variabel, waktu dan tempat yang berbeda.