

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di masa pandemi covid-19 ini dimana kondisi dari setiap orang mengalami penurunan serta menjadi lebih rentan akibat munculnya Corona virus (Covid 19) (Telaumbanua, 2020). Di Indonesia virus yang muncul pada tahun 2020 ini terhitung sampai bulan April telah menginfeksi 1,69 juta penduduk. Banyaknya penduduk yang tertular virus ini membuat pemerintah memberlakukan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) guna mengurangi angka penularan virus covid 19 (Weissleder et al., 2020)

Penyakit komorbid pada Covid19 itu dapat berupa hipertensi atau tekanan darah tinggi, diabetes, jantung, paru-paru obstruktif kronis (PPOK), asma, tuberkulosis (TBC), dan demam berdarah dengue. Namun penyakit penyerta pada mereka yang positif virus paling banyak adalah hipertensi, diabetes melitus, heart disease (penyakit kardiovaskuler), dan penyakit paru obstruksi kronis (Ndera et al., 2021). Persentase penderita Covid-19 dengan penyakit penyerta tertinggi adalah hipertensi sebanyak 27,4%, disusul DM 17,4%, CVS sebesar 8,9%, COPD sebesar 7,5%, kanker 2,6%, CKD 3,5%, dan penyakit lainnya 15,5% (Bajgain et al., 2020). Per 5 Juli 2021, persentase penderita Covid yang comorbid

hipertensi sebanyak 50,3% dan komorbid DM sebanyak 36,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a)

Salah satu penyakit komorbid selama pandemi yang akan meningkatkan resiko Covid-19 adalah hipertensi. *World Health Organization* (WHO) mengestimasi bahwasanya tekanan darah tinggi bertanggung jawab atas satu dari delapan kematian di seluruh dunia. Di seluruh dunia, satu miliar orang menderita tekanan darah tinggi, empat juta di antaranya meninggal setiap tahun akibat tekanan darah tinggi. WHO (2013) mengungkapkan bahwasanya hipertensi sebagai faktor utama penyebab penyakit jantung dan stroke, serta merupakan penyebab utama kematian dini dan kecacatan akibat hipertensi (Mills et al., 2020)

Hipertensi ialah suatu kondisi di mana tekanan darah lebih tinggi dari nilai normal, yakni tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Penyakit tidak menular yang banyak diderita oleh lansia ini juga dikenal dengan sebutan *silent killer* dikarenakan merupakan penyakit degeneratif yang berkontribusi terhadap angka kesakitan dan kematian akibat penyakit penyerta atau komplikasinya. Komplikasi yang mungkin terjadi termasuk penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan kematian (Kemenkes, 2018).

WHO memperkirakan populasi global yang terkena hipertensi akan mencapai 29% dari total populasi global pada tahun 2025.

Secara lebih mendalam, dijabarkan pula bahwasanya 40% negara berkembang menderita hipertensi, dibandingkan 35% di negara maju. Wilayah Afrika menempati urutan pertama dalam jumlah penderita hipertensi, sebanyak 40%. Wilayah Amerika menyumbang 35% dan Asia Tenggara 36%. Di Asia, penyakit ini membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya (WHO, 2018). Sementara Indonesia, angka ini cukup tinggi yaitu hingga 32% dari total penduduk (Sarwono & Darnindro, 2017). Artinya jumlah penderita hipertensi sebagian besar terdapat di negara-negara berkembang, khususnya di kawasan Asia.

Angka kejadian hipertensi di Asia Tenggara mendapati hingga 36,6%. Pada tahun 2018, kejadian hipertensi tertinggi terjadi pada penyakit tidak menular sebesar 185.857 kasus, diikuti DM tipe 2 sebesar 46.174 kasus, dan obesitas sebesar 13.820 kasus (Kemenkes, 2018). Hipertensi masih menjadi penyakit utama diantara penyakit yang membahayakan kesehatan manusia.

Hasil Riskesdas tahun 2018 di Indonesia, hipertensi menduduki peringkat ke 8 dengan prevalensi hipertensi mencapai 33,8%. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan proporsi penderita hipertensi meningkat dibandingkan tahun 2013 yakni 35,2% (Kemenkes, 2018). Sementara, data provinsi se-Indonesia, Kalimantan Timur menempati urutan ke-8 se-Indonesia. Perihal ini diperkuat oleh data rekam medis Provinsi Kalimantan Timur yang kasus hipertensi

menempati posisi ke-6 dari 10 besar penyakit yang ada, dengan jumlah kasus hipertensi primer/esensial sebesar 4.931 kasus atau setara dengan 37,1% (Kemenkes, 2018). Oleh karena itu, sering kali diasumsikan bahwa jumlah kasus hipertensi semakin meningkat, termasuk di Provinsi Kalimantan Timur.

Berdasarkan pada data Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2013, jumlah kasus baru penderita hipertensi primer mencapai 4.518 kasus, hipertensi merupakan penyakit urutan ke 6 dari 10 penyakit teratas di Kalimantan Timur dengan persentasi 31,1%. Hipertensi tentunya perlu ditangani dengan baik untuk mencegah risiko komplikasi (Dinkes Kaltim, 2018).

Hipertensi adalah penyakit kronis yang tidak bisa disembuhkan. Risikonya akan meningkat bilamana pasien tersebut tidak mengontrol tekanan darah dan gula darahnya. Pasien hipertensi yang berisiko tinggi terpapar Covid-19 dapat menurunkan risikonya. Penderita hipertensi diharapkan harus mengelola dalam mempertahankan tekanan darahnya tetap normal atau setidaknya stabil (Koerniawan, et al, 2019). Perawat ialah tenaga kesehatan yang dapat berperan sebagai edukator untuk meningkatkan pelayanan terhadap penyakit, termasuk hipertensi. Hal ini diharapkan dapat mengurangi risiko infeksi virus Covid-19 pada penderita hipertensi. Perawat sebagai edukator sangat diperlukan bagi pasien hipertensi agar mampu merawat dirinya secara mandiri

(Pranata & Indaryati, 2019). Peran perawat dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pasien hipertensi di masa pandemi sangat penting dikarenakan hingga pertengahan tahun 2021, penyakit penyerta masih menjadi penyebab utama kematian kasus Covid-19.

Salah satu cara untuk mengendalikan hipertensi adalah melalui farmakologi atau dengan obat. Pengobatan hipertensi disesuaikan dengan tingkat keparahan hipertensi dan ada tidaknya tanda-tanda hipertensi lainnya (Kemenkes, 2018). Pengobatan hipertensi harus bersifat jangka panjang, bahkan seumur hidup. Pengobatan ini penting untuk mengendalikan tekanan darah dan juga mencegah komplikasi, akan tetapi kebanyakan penderita hipertensi memerlukan pengobatan ketika timbul komplikasi dari penyakit lain atau setelah munculnya kelainan pada beberapa organ akibat tekanan darah tinggi (Cheever & Hinkle, 2018). Pertimbangan efek terapi farmakologis memungkinkan terjadinya perdebatan sambil mempertimbangkan pilihan alternatif untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi dengan menggunakan pengobatan nonfarmakologis sebagai dasar tindakan.

Pengobatan dasar nonfarmakologis hipertensi dapat diebrikan dengan menurunkan berat badan, membatasi asupan natrium, aktif secara fisik, dan berhenti merokok dan minum alkohol. Tetapi, kepatuhan jangka panjang terhadap pengobatan nonfarmakologis

sulit dilakukan oleh sebagian besar pasien. Dengan demikian, obat antihipertensi menjadi pilihan utama untuk mengobati hipertensi (Kemper, 2017). Efektivitas tindakan nonfarmakologis ditunjukkan oleh efek samping seperti resistensi obat dan indikasi lain untuk pengobatan obat jangka panjang. Sehingga, pemilihan metode pengobatan yang efektif dan aman bagi pasien hipertensi sangatlah penting.

Pemerintah telah melakukan banyak upaya dalam program pengendalian hipertensi dengan terapi komplementer. Terapi komplementer dibedakan menjadi 2 berdasarkan Hitchcock et al., (1999, mengutip Setyoadi, 2011) terapi energi (reiki, tai chi, chikung, terapi suara, prana), terapi biologis (herbal, terapi nutrisi, terapi aroma, *food combining*, terapi jus, terapi urine, *mindfulness*, hidroterapi dan modalitas terapi sentuhan; akupresur, pijat bayi, refleksi, reiki, *rolfing* dan terapi lainnya (Setyoadi, 2011).

Mindfulness meditasi adalah terapi komplementer yang mampu membantu menurunkan tekanan darah. *Mindfulness* meditasi yaitu teknik yang memfokuskan pikiran supaya lebih waspada dan berpikiran jernih, serta bisa dipergunakan untuk mencegah atau mengobati penyakit. Sebagaimana paparan di atas, peneliti ingin mengidentifikasi salah satu terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah khususnya melalui teknik *mindfulness*. (Setyoadi, 2011).

Mindfulness merupakan sifat perhatian dan kesadaran secara penuh yang bersifat stabil serta konsisten yang ada didalam diri seseorang, sifat ini dapat mendorong seseorang untuk terus bertindak dan melakukan sesuatu (Creswell, 2017). Kesadaran dari *mindfulness* berfokus pada hubungan antara tubuh dan juga pikiran, sehingga hal-hal tersebut dapat dikatakan berkaitan dengan lansia yang mengalami masalah fisik dan juga psikologis (Baer et al., 2020). Kemampuan kesadaran tinggi yang dimiliki klien dapat membuat seseorang mampu memasuki fase integritas dalam menjalani kehidupannya (Good et al., 2016).

Terapi *mindfulness* bisa berdampak pada sistem saraf pusat dengan merelaksasi pembuluh darah, dengan demikian meningkatkan sirkulasi darah dan menurunkan tekanan darah, serta bisa menyetimbangkan saraf otonom untuk membantu tubuh menjaga tekanan darah normal (Park SH dkk., 2017). *Mindfulness* dapat membantu penderita penyakit jantung, hipertensi, gangguan tidur, penyakit kronis, dan kondisi lainnya. *Mindfulness* bisa membantu pasien agar tidak terfokus pada rasa sakit yang dialaminya sehingga meningkatkan kualitas hidupnya (Herlinawati, 2020). Penelitian oleh Utama et al (2021) mengungkapkan nilai p sistolik sebesar 0,000 dan nilai p diastolik sebesar 0,000. Kesimpulannya terdapat pengaruh terapi *mindfulness* di Puskesmas Jaten (Utama et al., 2021)

Karakteristik masyarakat desa Loh Sumber di wilayah Loa Kulu yang mayoritas penduduknya adalah suku Jawa. Laporan kunjungan ke Puskesmas mencakup 125 pasien hipertensi yang rutin berobat ke Puskesmas, data diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Tabang (Rekap Data Puskesmas Loa Kulu Triwulan, 2019). Berdasar pada profil data Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu memperlihatkan mayoritas penduduknya adalah suku Jawa yang bekerja sebagai petani. Jumlah penduduknya sekitar 1.715 jiwa, termasuk 45 lansia.

Lebih lanjut saat dilakukan wawancara dengan 8 orang warga di Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu setiap hari mengkonsumsi makanan seperti biasa tidak ada pantangan dalam makanan walaupun warga yang terdiagnosa hipertensi mereka tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi natrium seperti ikan asin, karena masyarakat suka membuat ikan asin dan mengkonsumsi sendiri sebagai lauk harian. Selain itu dari wawancara lebih mendalam 6 dari 8 warga yang mengalami hipertensi jarang mendapatkan informasi terkait dengan upaya mencegah hipertensi misalnya pendidikan tentang diet, aktivitas yang dianjurkan untuk masyarakat dan mereka mengatakan tidak pernah mendapatkan intervensi atau terapi yang dilakukan oleh perawat saat berkunjung ke puskesmas.

Tingginya kejadian hipertensi di Kecamatan Loa Kulu tersebut dengan melihat faktor kebiasaan masyarakat dan jarang terpaparnya

pelayanan kesehatan. Kebiasaan masyarakat terkait dengan pencegahan hipertensi dengan pola diet yang kurang diperhatikan dan pusat pelayanan kesehatan atau puskesmas yang jaraknya cukup jauh memicu insiden hipertensi di Kecamatan Loa Kulu tersebut. Data wawancara dengan warga menunjukkan kurangnya pemahaman masyarakat tentang komplikasi dan belum adanya upaya preventif yang bisa dilakukan dalam mencegah kekambuhan hipertensi.

Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengusung tema terapi komplementer pada penderita hipertensi di Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu. Dari latar belakang di atas, peneliti termotivasi untuk melaksanakan penelitian mengenai Pengaruh Intervensi *mindfulness* terhadap Kestabilan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara.

B. Rumusan Masalah

Sebagaimana paparan dalam latar belakang sehingga rumusan masalah pada penelitian ini ialah “Apakah ada Pengaruh Intervensi *Mindfulness* Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh relaksasi *mindfulness* terhadap kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara.

2. Tujuan Khusus

Pada penelitian ini, tujuan khusus yakni:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur, jenis kelamin pendidikan dan pekerjaan).
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum dilakukan terapi *mindfulness* di Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah setelah dilakukan terapi *mindfulness* Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara
- d. Menganalisis tekanan darah sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi *mindfulness* Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara
- e. Menganalisis pengaruh *mindfulness* terhadap tekanan darah pasien hipertensi Desa Loh Sumber Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Sumber informasi yang berguna bagi organisasi serta

sebagai sumber referensi bagi peneliti lain yang membutuhkan masukan untuk mengembangkan penelitian intervensi mengenai intervensi keperawatan mandiri melalui terapi komplementer, salah satunya yaitu *mindfulness*.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Merupakan sumbangsih ilmu baru bagi perawat yang bertujuan untuk meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya memaksimalkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien melalui intervensi mandiri yang dilakukan perawat pada pasien hipertensi dalam memberikan asuhan keperawatan terutamanya pada masyarakat Kalimantan Timur.

3. Bagi Masyarakat di Loh Sumber

Bisa dijadikan sebagai sarana informasi dan bahan pembelajaran untuk melaksanakan pemeliharaan kesehatan mandiri terutama hipertensi di masa pandemi Covid-19.

E. Bagi Perawat

Hasil ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk implementasi kedepannya dalam pelayanan keperawatan yang berkualitas pada keluarga dan masyarakat dengan menggunakan terapi komplementer sebagai terapi pendamping untuk tujuan mengurangi risiko komplikasi terkait hipertensi pada pasien di wilayah Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.

4. Bagi Peneliti

Hendaknya bisa meningkatkan pengetahuan dan keilmuan mengenai *mindfulness* tekanan darah pada pasien hipertensi agar dapat diterapkan dengan baik di kemudian hari.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Raditya Utama, Sahuri Teguh Kurniawan, Nur Rakhmawati (2019).

Judul Penelitian “Pengaruh Terapi Meditasi *Mindfulness* Spiritual Islam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Jaten”. Perbedaan penelitian yang dilaksanakan saat ini adalah jenis penelitiannya sama yaitu *quasi eksperimental*, dimana penelitian terdahulunya *quasi eksperimental with control* sementara penelitian yang akan dipergunakan ialah *quasy experiment without coontrol*.

Perbedaan spesifiknya ialah sampel yang digunakan mempergunakan teknik yang sama yaitu *purposive sampling* berjumlah 15 responden yang diambil dari data mereka yang tidak rutin berobat atau rutin minum obat untuk mengatasi darah tinggi. Sementara, pada penelitian terdahulunya, sampelnya adalah pasien di Puskesmas Jaten sebanyak 16 orang. Analisis penelitian yang dipergunakan ialah uji t berpasangan. Sementara itu, penelitian akan dilaksanakan dengan mempergunakan uji Wilcoxon.

2. Penelitian yang dilaksanakan oleh Helawati (2020)

Tentang “Pelatihan *Mindfulness* Untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Orang Yang Mengalami Hipertensi”. Jenis *quasy experiment* desain *pra-experimental* mempergunakan *one group pretest-posttest design*. Teknik *sampling* mempergunakan *accidental sampling* sebanyak 25 sampel (Herlinawati, 2020).

Perbedaan spesifiknya yaitu sampel yang dipergunakan mempergunakan *purposive sampling* berjumlah 15 responden yang diambil dari data masyarakat yang tidak berobat secara rutin atau mengkonsumsi obat hipertensi secara rutin. Sementara, pada penelitian terdahulunya sampel 25 responden pada pasien di Desa Bantul Yogyakarta.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Dianita Kualidia dan ahruroh Sri Rahayu (2021)

Tentang “Pengaruh *Mindfulness* terhadap Stres Akademik pada Siswa SMAN X Cianjur di Masa Pandemi COVID-19”. Jenis *quasy experiment one group pretest post test*. Analisis data mempergunakan Uji *t independent*. Sampel penelitiannya sebanyak 298 siswa dengan teknik *sampling* mempergunakan *proportionate stratified random sampling*. Instrumen ukur yang dipergunakan ialah *Educational Stress Scale for Adolescents* untuk stres akademik, dan *Child and Adolescent Mindfulness Measure* untuk *mindfulness*, kedua instrumen ukur telah dialih

bahasakan ke bahasa Indonesia. Penelitian ini mempergunakan pendekatan kausalitas kuantitatif. Teknik analisa data dilaksanakan dengan mempergunakan regresi linier sederhana.

Perbedaan penelitiannya yang dilaksanakan saat ini yakni variabel penelitian, jenis penelitian *quasy experimental pretest-posttest with control grup*, teknik analisis data mempergunakan uji t dependen atau *paried t test*. Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilaksanakan dengan analisis data bivariate mempergunakan uji *wilcoxon*.