

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis merupakan permasalahan kesehatan serius dan penyebab kematian terbesar di dunia. Hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit kronis kardiovaskuler dan penyakit yang tidak menular tapi ia menjadi pembunuh yang tersembunyi atau yang disebut dengan “*silent killer*”. Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dengan angka sistolik dan diastolik menunjukkan angka lebih tinggi dari 140/90 mmHg dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda (Nainar, Rayatin and Indiyani, 2020).

Prevalensi kejadian hipertensi setiap tahunnya semakin meningkat, di Indonesia diketahui pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan tahun 2018 sebesar 34,11% (Kemenkes RI, 2013 dan Kemenkes RI, 2018). Data dari Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun, Kabupaten Cilacap berada di urutan ke 12 dengan prevalensi sebesar 38,71% (Kemenkes RI, 2018).

Dari Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap pada tahun 2020 didapatkan hasil dari 38 wilayah kerja Puskesmas di Cilacap jumlah penderita hipertensi mencapai 585.907 kasus. Puskesmas Cilacap Selatan II dengan jumlah 1.189 kasus hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2020). Berdasarkan hasil survey bulan maret 2022 di UPTD

Puskesmas Cilacap Selatan II diperoleh hasil bulan maret 60 orang yang menderita hipertensi aktif mengikuti Prolanis.

Menurut Shaumi and Achmad, 2019 Hipertensi dapat terjadi karena adanya beberapa faktor resiko, faktor risiko tersebut dibedakan menjadi 2 yaitu faktor resiko yang tidak dapat diubah dan dapat diubah, faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi riwayat hipertensi keluarga, berat lahir rendah, jenis kelamin dan usia. Pertambahan usia sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan seseorang. Sistem imun (kekebalan tubuh) pada manusia kian melemah seiring bertambahnya usia, sehingga menyebabkan semakin tuanya seseorang maka semakin rentan pula ia terkena penyakit. Hasil penelitian Apriadi Siregar *et al.*, 2020 menunjukkan bahwa dari 23 responden yang mengalami hipertensi, 31,8% diantaranya berusia dewasa (25-59 tahun). Hal ini sejalan dengan penelitian Marlinda (2015) yang menyatakan bahwa tekanan darah tinggi banyak terjadi pada usia dewasa. Semakin meningkatnya umur seseorang, maka risiko terkena penyakit hipertensi semakin besar. Hal ini terjadi karena pada umur yang semakin bertambah tua arteri besar kehilangan kelenturan dan menjadi kaku sehingga darah yang dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan mengakibatkan naiknya tekanan darah. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah meliputi obesitas, asupan natrium berlebih, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, dan kualitas tidur.

Kurangnya durasi tidur yang berkepanjangan dapat mengganggu kesehatan fisik yaitu muka pucat, mata sembab, badan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit darah tinggi. Ketidacukupan kualitas dan kuantitas tidur dapat merusak memori dan kemampuan kognitif.

Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Hasil penelitian (J et al., 2020) didapatkan hasil analisis bivariante menggunakan uji chi square didapatkan nilai p value = 0,000 dan nilai $C = 0,674$. Artinya ada hubungan yang signifikan dan kuat antara kualitas tidur dengan perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Tahun 2019.

Dalam mengatasi kualitas tidur yang buruk dapat menggunakan 2 cara yaitu secara farmakologi dan secara non farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi pengobatannya dengan menggunakan obat-obatan yang memiliki efek samping, sedangkan penatalaksanaan secara non farmakologi pengobatannya tidak menggunakan obat-obatan melainkan dengan pilihan alternative yang lebih aman seperti terapi bekam basah, senam, yoga, relaksasi otot progresif, terapi doa /dzikir, meditasi diiringi musik dan hidroterapi (Dewi and Susilo, 2021).

Penatalaksanaan non farmakologis dengan hidroterapi salah satunya yaitu dengan merendam kaki dengan air hangat. Manfaat air hangat adalah untuk membuat tubuh lebih rileks, menyingkirkan rasa pegal-pegal dan kaku di otot, dan mengantar agar tidur bisa lebih nyenyak. Seperti hasil penelitian (Candra, Susilo and Wulansari, 2019) didapatkan hasil dengan analisis bivariat menunjukkan ada pengaruh rendaman kaki air hangat terhadap kualitas tidur lansia hipertensi dengan p value 0,001.

Selain menggunakan air hangat sebagai upaya untuk mengatasi kualitas tidur yang buruk, terapi doa/dzikir juga bisa untuk mengatasi gangguan tidur. Terapi dzikir merupakan salah satu jenis terapi yang memberikan efek

psikologis dan efek neurologis. Lantunan irama tersebut memperbaiki fisiologis saraf-saraf, sehingga terjadi perbaikan mekanisme tubuh. Do'a atau dzikir merupakan salah satu bentuk dari meditasi yang dalam praktiknya berfokus pada kata-kata suci yang dapat memberikan efek ketenangan dan efek seperti latihan relaksasi yang dapat meningkatkan kualitas tidur. Berdasarkan hasil penelitian (Imardiani, Sari and Astuti, 2019) didapatkan hasil analisis statistik menunjukan pvalue sebesar 0,000 (pvalue <0,05) yang artinya terapi Dzikir Asmaul-Husna memiliki pengaruh dalam meningkatkan kualitas tidur pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik meneliti tentang pengaruh terapi rendam kaki air hangat dan dzikir terhadap kualitas tidur penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Cilacap Selatan II.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh terapi rendam kaki air hangat dan dzikir terhadap kualitas tidur penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Cilacap Selatan II.

C. Tujuan Khusus Riset

1. Mengetahui gambaran kualitas tidur sebelum diberikannya terapi rendam kaki air hangat dan dzikir.
2. Mengetahui gambaran kualitas tidur setelah diberikannya terapi rendam kaki air hangat dan dzikir.
3. Mengetahui pengaruh terapi rendam kaki air hangat dan dzikir terhadap kualitas tidur penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Cilacap Selatan II.

D. Manfaat Riset

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan kajian dan sumber pustaka bagi peneliti lain khususnya tentang pengaruh terapi rendam kaki air hangat dan dzikir terhadap kualitas tidur penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Cilacap Selatan II.

2. Secara Praktis

Sebagai bahan informasi untuk penelitian lain dalam mengembangkan terapi non farmakologis berupa terapi rendam kaki air hangat dan dzikir terhadap kualitas tidur penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Cilacap Selatan II.

E. Urgensi Riset

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi rendam kaki air hangat dan dzikir terhadap kualitas tidur penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Cilacap Selatan II.

F. Temuan Yang Ditargetkan

Adapun temuan yang ditargetkan pada penelitian ini yaitu pengaruh terapi rendam kaki air hangat dan dzikir terhadap kualitas tidur penderita hipertensi.

G. Kontribusi Riset

Perkembangan pengetahuan terapi non farmakologis bagi kualitas tidur yang buruk terus berkembang belakangan ini. Pengetahuan mengenai terapi rendam kaki air hangat dan dzikir sebagai alternative untuk meningkatkan kualitas tidur tentunya dapat diterapkan pada penderita hipertensi.

H. Luaran Riset

1. Artikel ilmiah, Jurnal Kesehatan Al-Irsyad
2. Hasil riset akan diterbitkan pada Jurnal Ilmiah Dikti : e-jurnal dikti
3. Laporan Kemajuan
4. Laporan Akhir

