

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan serius yang tidak dapat disembuhkan. Penderita darah tinggi membutuhkan pengobatan seumur hidup untuk mengontrol tekanan darahnya agar tidak mengalami peningkatan yang signifikan (Lubis & Hilmi, 2023). Salah satu penyebab kematian terbesar yang tercatat di dunia pada beberapa tahun terakhir ini ialah penyakit kardiovaskuler salah satunya ialah hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler atau tekanan darah melewati batas normal sistolik.

Penyakit ini sering dijumpai masyarakat sekitar yang disebabkan karena beragam faktor. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melewati batas normal sistolik 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih pada 2 kali pengukuran dalam waktu selang 2 menit (Wicaksana et al, 2019).

Kasus hipertensi di masa depan mungkin akan terus meningkat. Kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal menyebabkan gejala seperti sakit kepala, sesak napas, jantung berdebar, kelelahan, titinus di telinga, mimisan, dan penglihatan kabur. Karena sering tidak diketahui sampai pasien mengalami masalah komplikasi, hipertensi juga dikenal sebagai "*the silent killer*" (Nurmaulina dan Hadiyanto, 2021). Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 - 79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi, sebagian

besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) penderita hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO 2023).

Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%. Dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1% (Kemenkes RI, 2023). Menurut American Heart Association (AHA), masyarakat Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, Namun hampir sekitar 95% kasus tidak diketahui penyebabnya (WHO, 2023). Prevalensi hipertensi yang didiagnosis pada penduduk dengan umur lebih dari 18 tahun berdasarkan provinsi di Indonesia, menyatakan bahwa provinsi di D.I. Yogyakarta masuk dalam kategori kedua tertinggi (Kemenkes RI, 2023).

Di Kabupaten Klaten prevalensi hipertensi berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2020 menyatakan prevalensi hipertensi sebanyak 102.089 kasus. Berdasarkan data kunjungan rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten jumlah kasus hipertensi sebanyak 120 pasien dari 506 pasien yang berkunjung di bulan Februari 2025. Hipertensi dapat menyebabkan banyak penyakit simultan lainnya atau yang disebut

penyakit penyerta. Hipertensi menyebabkan risiko munculnya berbagai penyakit dalam tubuh, seperti gagal ginjal, kerusakan ginjal, stroke, serangan jantung (Anwar dan Masnina, 2019).

Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) apabila tidak dicegah secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai (Utami dalam Siti, 2024). Penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan tidak hanya di Indonesia melainkan juga di seluruh dunia. Dampak hipertensi dapat terjadi secara fisik, psikologi dan sosial. Dampak fisik biasanya akan berdampak secara signifikan resiko penyakit jantung yang akan menjadi penyebab utama kematian pada penyakit tidak menular (PTM) (Siti, 2024).

Dampak psikologi akan membuat penderita merasa takut dan cemas akan penyakitnya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, sedangkan dampak sosial akan mengakibatkan penderita sulit untuk bersosialisasi karena merasa tidak nyaman (Masturoh & Anggita, 2018). Hipertensi dapat berdampak terhadap peningkatan stres. Berdasarkan penelitian Mira (2023) bahwa mayoritas responden memiliki tingkat stress sedang sebanyak 51 orang (75%). Peningkatan stres pada hipertensi terjadi sebab faktor psikologis seperti cemas, depresi dan kebingungan untuk menerima keadaan saat tekanan darah kambuh diatas batas normal (Tyas & Zulfikar, 2021). Dalam menghadapi penyakitnya, penderita hipertensi sering mengalami ketakutan dan cemas, seperti takut akan ancaman komplikasi atau takut tekanan darahnya meningkat, yang

menyebabkan pasien tertekan secara emosional. Tekanan emosional ini biasanya disebabkan oleh pikiran akan kesembuhan penyakit yang relatif kecil, ancaman kecacatan atau kematian, aturan diet yang ketat, komplikasi yang akan datang di kemudian hari, dan kondisi emosional pasien yang buruk (Delavera et al., 2021).

Terapi hipertensi meliputi terapi obat dan non-obat untuk mencegah morbiditas dan mortalitas. Pengobatan farmakologis adalah penggunaan obat antihipertensi. Pengobatan nonfarmakologis dicapai melalui modifikasi gaya hidup seperti berhenti merokok, penurunan berat badan, pantang alkohol, kontrol diet, manajemen stres, olahraga, dan istirahat (Printinasari, 2023). Manajemen stress sebagai suatu keterampilan seseorang untuk mengantisipasi, mencegah, mengelola dan memulihkan diri dari stress yang dirasakan karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam coping yang dilakukan. Sumber yang dapat menyebabkan timbulnya stress antara lain: Faktor Lingkungan, faktor organisasi dan faktor individu (Townsend & Morgan, 2017).

Manajemen stress diperlukan untuk membantu individu dalam mengelola stress dengan baik sehingga tidak menjadi maladaptif. Berbagai metode manajemen stress mampu memberikan pengaruh yang positif dalam mencegah dampak stress dan menjadi kecemasan (Keliat & Hargiana, 2020). Manajemen stress merupakan strategi coping adaptif (Townsend & Morgan, 2017).

Penerapan beberapa strategi coping adaptif untuk mengatasi stress diantaranya yaitu bersosialisasi, relaksasi otot, sesi manajemen stress dalam group serta meditasi. Teknik manajemen stress telah banyak dikembangkan

untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi stres, menekankan pada teknik adaptif untuk mengatasi stres dan menurunkan perilaku maladaptive (Keliat & Hargiana, 2020).

Salah satu terapi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah yaitu manajemen stres dengan metode relaksasi. Dengan metode relaksasi dapat mengontrol sistem saraf yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah (Suiraka, dalam Ade, 2024). Berbagai jenis teknik relaksasi yang dapat digunakan meliputi teknik relaksasi dalam, teknik relaksasi aktif, teknik relaksasi otot progresif dan teknik relaksasi Benson (Wulandari et al., 2023). Relaksasi Benson adalah teknik relaksasi yang menggabungkan teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan/elemen kepercayaan personal yang terpusat pada ekspresi tertentu berupa nama atau kata-kata mengucap mengenai Yang Maha Kuasa, yang mempunyai makna menenangkan bagi pasien itu sendiri) dan diulangi dalam ritme yang teratur dengan yang sikapnya diharapkan akan berdedikasi tinggi (Wulandari et al., 2023).

Kegunaan dari relaksasi Benson antara lain menenangkan pikiran, mengurangi perasaan khawatir, takut dan gelisah, mengurangi tekanan dan ketegangan mental, menurunkan detak jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan daya tahan terhadap penyakit. Termasuk meningkatkan kualitas tidur, memperbaiki kondisi fisik dan lain-lain termasuk kesehatan mental, energi, peningkatan daya ingat, peningkatan logika berpikir, kreativitas, kepercayaan diri serta kebahagiaan pasien tersebut (Suci, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Zainaro et al (2022) menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan relaksasi benson terjadi penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi grade II, yaitu sebelum dilakukan terapi relaksasi benson tekanan darah pasien 170/100 mmHg dan turun menjadi 165/90 mmHg setelah dilakukan terapi relaksasi benson. Hal ini sejalan dengan penelitian Ade (2024) bahwa sebelum teknik relaksasi benson diberikan 130/75 mmHg sampai 159/77 mmHg, setelah diberikan teknik relaksasi benson menurun 130/60 mmHg sampai 158/75 mmHg.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2025 di Poliklinik RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten, jumlah pasien rawat jalan di Poliklinik Penyakit dalam pada bulan Januari 2025 sebanyak 500 pasien dan pasien yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 120 pasien. Setelah dilakukan wawancara terhadap 10 orang pasien yang memiliki riwayat hipertensi dengan klasifikasi hipertensi sedang dan hipertensi berat yaitu rata-rata sistole 150-190 mmHg dan diastole 90-100 mmHg beberapa di antaranya merasakan pusing, nyeri dibagian tengkuk, mudah lelah dan mata berkunang-kunang.

Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa 10 orang tidak mengetahui cara mengatasi hipertensi tanpa obat, responden yang terdiagnosis hipertensi menjadikan stresor bagi penderita hipertensi dikarenakan responden menganggap bahwa hipertensi akan menimbulkan pemicu penyakit lain seperti jantung, stroke dan gagal ginjal, sehingga responden hanya melakukan istirahat tidur dan minum obat saja. Stresor inilah yang memunculkan beberapa keluhan

emosional yang tidak terkontrol, responden ketika ditanya mengenai terapi nonfarmakologi manajemen stres dengan relaksasi benson mereka belum pernah mengetahui dan mendengar mengenai terapi tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh terapi benson terhadap tekanan darah dan stres pada penderita hipertensi di poliklinik penyakit dalam RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh terapi benson terhadap tekanan darah dan stres pada penderita hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi benson terhadap tekanan darah dan stres pada penderita hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat tekanan darah sebelum diberikan terapi relaksasi benson di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.
- b. Mengetahui tingkat tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi benson di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Diponegoro Dua Satu

Klaten.

- c. Mengetahui tingkat stres sebelum diberikan terapi relaksasi benson di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.
- d. Mengetahui tingkat stres setelah diberikan terapi relaksasi benson di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.
- e. Menganalisis pengaruh terapi benson terhadap tekanan darah dan stres pada penderita hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber informasi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dalam manajemen stress pada pasien hipertensi dengan teknik relaksasi benson.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat memberikan edukasi yang positif terhadap cara pencegahan terjadinya hipertensi dan cara penanganannya dengan teknik relaksasi benson.

b. Bagi Perawat, Tenaga Kesehatan dan Rumah Sakit .

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah perkembangan ilmu keperawatan tentang pasien hipertensi dan sebagai wawasan bagi petugas kesehatan dalam penerapan SOP teknik relaksasi

benson untuk pasien hipertensi.

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai tambahan referensi berkaitan dengan teknik relaksasi benson terhadap tingkat tekanan darah dan stres pada pasien hipertensi.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan sebagai acuan/dasar penelitian lanjutan terkait dengan “pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tingkat tekanan darah dan stres pada pasien hipertensi”.

e. Bagi peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman langsung pada peneliti dalam menerapkan teori, belajar, dan aplikasi teknik relaksasi benson pada pasien hipertensi dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini memiliki karakteristik tersendiri yang berbeda dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, sehingga bisa dijadikan perbandingan atau perbedaan dengan penelitian satu sama lain. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti & Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode, Populasi & Sampel	Hasil	Perbedaan & Persamaan Penelitian
1	Yosi	Penurunan	Desain penelitian	Sebelum	Perbedaan

No.	Nama Peneliti & Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode, Populasi & Sampel	Hasil	Perbedaan & Persamaan Penelitian
	Oktarina, Dini Rudini, Yulia Indah Permata Sari, Tuti Aryani (2024)	tingkat kecemasan melalui teknik relaksasi benson pada pasien yang menjalani kateterisasi jantung	ini menggunakan desain quasi-eksperimen. Teknik sampel pada penelitian ini menggunakan <i>simple random sampling</i> dengan sampel sebanyak 40 partisipan yang terbagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Uji analisis data menggunakan uji T dependen dan independen.	pemberian intervensi teknik relaksasi Benson, kedua kelompok tidak menunjukkan perbedaan kecemasan ($p=0.0567$). Setelah partisipan pada kelompok intervensi mendapatkan teknik relaksasi Benson, kecemasan partisipan berkurang secara signifikan ($p < 0.001$). Kecemasan pada kelompok intervensi dan kontrol berbeda secara signifikan setelah intervensi dilakukan ($p < 0.001$). sehingga teknik relaksasi benson efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kateterisasi jantung.	penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel independen yang digunakan, tempat penelitian, kuesioner, teknik pengambilan sampel dan uji analisis serta tujuan penelitian yang ingin dicapai.
2	Siska Damaiyanti, Wisnatul Izzat,	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan	Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimental dengan rancangan	Hasil penelitian didapatkan tingkat kecemasan preteknik	Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan

No.	Nama Peneliti & Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode, Populasi & Sampel	Hasil	Perbedaan & Persamaan Penelitian
	Engla Rati Pratama, Rini Oktavia (2024)	Perilaku Perawatan Hipertensi Yang Dilakukan Oleh Keluarga Di Rumah	one group pretest and posttest design without control, dengan jumlah sampel 41 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan <i>nonprobability sampling</i> yaitu <i>purposive sampling</i> . Analisis statistik yang digunakan adalah <i>uji wilcoxon</i> .	relaksasi Benson pada pasien praoperasi 33 responden (80,5%) mengalami kecemasan sedang dan post teknik relaksasi Benson tingkat kecemasan ringan 31 responden (75,6%). Didapatkan pengaruh teknik relaksasi Benson dengan tingkat kecemasan pre dan operasi dengan selisih 4,9 dengan nilai p value 0,000.	penelitian sebelumnya terletak pada variable independen yang diteliti, kuesioner yang digunakan dukungan keluarga, tempat penelitian, dan hasil uji atau tujuan penelitian yang ingin dicapai. Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian menggunakan quasi eksperimen, dan teknik pengambilan sampel
3	Amrina , Lutfi Nurdian, Asnindari (2024)	Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Penderita Hipertensi Di Dusun Pundung Nogotirto Gamping	Desain penelitian ini menggunakan <i>pre-experiment</i> dengan pendekatan <i>one group pre and post test design</i> , dengan jumlah sampel 16 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan <i>nonprobabilitysam</i>	Perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai p-value tekanan darah sistolik 0,000 dan tekanan darah diastolik 0,022 ($p < 0,05$). Terdapat	Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel independen, teknik perlakuan, koesioner yang digunakan,

No.	Nama Peneliti & Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode, Populasi & Sampel	Hasil	Perbedaan & Persamaan Penelitian
	Sleman Yogyakarta		<p><i>pling</i> yaitu <i>purposive sampling</i>. Analisis statistik yang digunakan adalah <i>uji wilcoxon</i>.</p>	<p>perbedaan signifikan tekanan darah sistolik diastolik sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal</p>	<p>tempat penelitian dan hasil uji atau tujuan penelitian yang ingin dicapai.</p> <p>Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian menggunakan pendekatan <i>one group pre and post test design</i>, dan pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i></p>