

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kemajuan teknologi telah menyebabkan berubahnya gaya hidup dan sosial ekonomi masyarakat di negara berkembang maupun negara maju. Perubahan ini menyebabkan perubahan transisi epidemiologi dimana penyebab utama kematian dan kesakitan karena penyakit menular dan penyakit yang disebabkan oleh parasit menjadi penyakit tidak menular dan kronis (WHO, 2011). Penyakit tidak menular yang banyak mempengaruhi angka kesakitan dan kematian di dunia adalah penyakit kardiovaskular. Salah satu penyakit kardiovaskular yang banyak menyebabkan kematian yaitu hipertensi (WHO, 2013).

Hipertensi menurut *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure VIII* merupakan keadaan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg . Tekanan darah dikatakan normal, jika tekanan sistolik  $<120$  mmHg dan tekanan diastolik  $<80$  mmHg (Bell *et al*, 2015). Hipertensi merupakan penyakit dimana tanda dan gejalanya sulit diketahui dan gejalanya biasanya muncul jika tingkat hipertensinya sudah parah atau mengancam jiwa sehingga hipertensi juga dikenal sebagai “*silent killer*” (Price and Wilson, 2006).

Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal maupun penyakit pada mata seperti perdarahan retina (Ode, 2012). Tingginya tekanan darah inilah yang menyebabkan semakin besarnya kemungkinan terserang stroke. Jika serangan stroke terjadi berkali-kali , maka kemungkinan untuk sembuh dan bertahan hidup akan semakin kecil (Junaidi, 2011). Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul mendadak

yang disebabkan karena terjadi gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja (Muttaqin, 2008). Faktor risiko stroke yang dapat dikendalikan salah satunya adalah hipertensi (Junaidi, 2011).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. Data dari *World Health Organization* (WHO) (2011), menyatakan satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang dengan penghasilan rendah-sedang. Prevalensi penderita hipertensi pada orang dewasa di seluruh dunia diperkirakan tahun 2025 akan meningkat menjadi 29% (Kemenkes RI, 2013). Data WHO (2013), menyatakan bahwa penyakit kardiovaskular menyumbang 17 juta kematian per tahun hampir sepertiga dari total populasi di dunia, dari jumlah tersebut 9,4 juta kematian akibat dari komplikasi hipertensi. Komplikasi hipertensi yang paling banyak menyebabkan kematian adalah stroke yaitu 51% kematian dan penyakit jantung yaitu 46% (WHO, 2013).

Data dari *American Heart Association/American Stroke Association* dalam *Heart Disease and Stroke Statistic 2017 Update*, menyatakan bahwa setiap 4 menit satu orang meninggal karena stroke dan sekitar 60% kematian terjadi di rumah. Pada tahun 2013 stroke merupakan penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung di Amerika, dimana terdapat 6,5 juta kematian yang diakibatkan karena stroke (AHA, 2017). Stroke menyumbang 1 dari setiap 20 kematian yang terjadi di Amerika Serikat. Pada tahun 2013, jumlah penderita stroke di seluruh dunia yaitu 25,7 juta dan 10,3 juta dari jumlah tersebut merupakan penderita stroke pertama kalinya bukan berulang (AHA, 2017). Setiap tahunnya di United Kingdom terdapat 152.145 kali kasus stroke dan setiap 13 menit satu orang di United Kingdom meninggal karena stroke (Stroke Association, 2016)

Berdasarkan data WHO (2011), hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta tiap tahunnya dan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi. Pada tahun 2014 di Kawasan Asia Tenggara prevalensi hipertensi orang dewasa yang berusia 18 tahun atau lebih yaitu 25,3 % untuk pria dan 24,2% untuk wanita (WHO, 2015). Pada tahun 2010 prevalensi penderita stroke tertinggi di Kawasan Asia Tenggara berdasarkan angka kematian/100.000 orang pertahun yaitu Indonesia (193,3/100.000), Myanmar (165,4/100.000), dan Laos (141,3/100.000) (Venketasubramanian *et al*, 2017).

Survey dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes, 2014), menyatakan hipertensi dengan komplikasi merupakan penyebab kematian kelima dan stroke merupakan penyebab kematian pertama di Indonesia. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) menyatakan prevalensi hipertensi penduduk Indonesia yang berusia  $\geq$  18 tahun yaitu 26,5 %. Prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan pengukuran terdapat di Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,6%). Prevalensi hipertensi tertinggi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan terdapat di Sulawesi Utara (15%), Kalimantan Selatan (13,1%), DI Yogyakarta (12,8%) dan Sulawesi Tengah (11,6). Sebagian besar pengidap hipertensi di Indonesia tidak menyadari bahwa telah menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas (2013) prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7% dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1%. Prevalensi stroke tertinggi berdasarkan yang terdiagnosis tenaga kesehatan terdapat di Sulawesi Utara (10,8%), Yogyakarta (10,3%), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing sebesar 9,7%. Prevalensi stroke tertinggi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), DI Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah (16,6%), sedangkan

prevalensi stroke yang terdiagnosis nakes di Provinsi Bali sebesar 5,3% dan yang terdiagnosis nakes atau gejala sebesar 8,9% (Kemenkes RI, 2013).

Tahun 2013 di Provinsi Bali memiliki prevalensi hipertensi sebesar 8,7% yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan 19,9% berdasarkan pengukuran (Kemenkes RI, 2013). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali dari tahun 2014 hingga 2016 hipertensi menduduki peringkat ke dua dalam 10 besar penyakit pada klien di Puskesmas Provinsi Bali. Data jumlah penderita hipertensi tahun 2014 di seluruh Puskesmas yang ada di Bali adalah 114.421 jiwa (Dinkes Provinsi Bali, 2015), sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 89.394 jiwa (Dinkes Provinsi Bali, 2016) dan pada tahun 2016 penderita hipertensi di seluruh Puskesmas yang ada di Bali tetap sebanyak 89.394 sama seperti tahun 2015. Tahun 2016 prevalensi penderita hipertensi tertinggi pada masyarakat Bali berusia  $\geq 18$  tahun yang didapatkan melalui pengukuran tekanan darah yaitu Kabupaten Bangli (21,54%), Buleleng (12,68%), dan Gianyar (9,81%) (Dinkes Provinsi Bali, 2017).

Di Provinsi Bali, prevalensi hipertensi tahun 2018 tertinggi terjadi di Kabupaten Gianyar (Dinkes Bali, 2018). Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar mencatat bahwa selama tahun 2018 prevalensi penyakit hipertensi mencapai angka 20% (pengukuran standar WHO yaitu pada batas tekanan darah normal 140/90 mmHg). Jumlah penderita hipertensi terbanyak ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sukawati II (Dinkes Gianyar, 2018).

Data sekunder PTM di UPT Kesmas Sukawati II melaporkan bahwa penderita hipertensi dengan prevalensi tertinggi terdapat di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II pada bulan April 2018 yaitu sekitar 73% . Saat ini data tersebut dijadikan patokan dalam menganalisis tindakan pengendalian penyakit hipertensi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II.

Stres adalah segala masalah atau tuntutan penyesuaian diri yang dapat mengganggu keseimbangan seseorang (Meramis, 2005). Kendal dan Hammen (1998) mengemukakan, stres terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas kemampuannya untuk bertemu dengan tuntutan-tuntutan tersebut. Beberapa macam stres bersifat normal dan bermanfaat bagi tubuh manusia. Stres dapat meningkatkan kinerja seseorang dalam bekerja. Stres dapat membuat seseorang tersebut gelisah, mudah marah, dan tegang. Hubungan kerja atau pertemanan seseorang bisa terancam karena stres. Penurunan kualitas kerja atau aktivitas sekolah dapat ditemukan pada pegawai dan pelajar yang mengidap stres. Salah satu akibat stres yang paling sering yaitu hipertensi. (Healthwise, 2009).

Stres mengakibatkan aktivitas simpatis meningkat, terjadi konstriksi vena dan peningkatan kontraktilitas, volume preload naik, curah jantung meningkat, dan akhirnya mengakibatkan hipertensi (Brunner & Suddarth, 2002)

Prevalensi hipertensi yang pernah diteliti pada pekerja di Indonesia tahun 2005 oleh Rundangan menunjukkan angka 15,1%. Prevalensi ini cukup tinggi disebabkan oleh kejadian hipertensi berhubungan langsung dengan stres kerja.

Meditasi merupakan terapi yang paling sering digunakan untuk menurunkan tingkat stres. Efek meditasi pada aspek psikologis juga telah banyak dilaporkan peneliti. Meditasi yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi ketegangan otot dengan menurunkan respon stres, dan pernafasan yang dalam akan meningkatkan sirkulasi oksigen ke otak, mengendurkan otot-otot yang menegang dan melancarkan tekanan darah (Brown & Gerbarg, 2005). Meditasi telah sering dilakukan dalam perawatan dan pencegahan tekanan darah tinggi (hipertensi). Pernyataan ini dibuktikan oleh penelitian Sudiarto, Wijayanti, dan Sumedi (2011).

Mantram Gayatri adalah doa universal yang tercantum dan diabadikan dalam weda, kitab suci paling purwakala. (Sathya Sai Speaks, X: 1 09). Mantram Gayatri adalah doa yang dapat diucapkan dengan penuh kerinduan oleh pria dan wanita dari segala bangsa sepanjang masa. Pengulang-ngulangan mantra ini akan mengembangkan (Kemampuan) akal budi (Sathya Sai Speaks, V: 5 8).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Meditasi Gayatri Mantra terhadap penurunan stres pada pasien hipertensi Di Wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “ Apakah Ada Pengaruh Meditasi Gayatri Mantra terhadap penurunan stres pada pasien hipertensi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah mengetahui pengaruh meditasi gayatri mantra terhadap penurunan stres pada pasien hipertensi diwilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019.

### **2. Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini antra lain:

- a. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien hipertensi sebelum diberikan meditasi gayatri mantra di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019.

- b. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien hipertensi setelah diberikan meditasi gayatri mantra di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019.
- c. Menganalisis pengaruh meditasi gayatri mantra terhadap stres pada pasien hipertensi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan jiwa ( psikososal) dalam keperawatan khususnya ilmu keperawatan pada pasien dengan hipertensi yang berkaitan dengan asuhan keperawatan jiwa agar dapat diperhatikan supaya kesehatan mental pasien dapat ditingkatkan.

##### **2. Manfaat praktis**

Secara praktis penelitian ini akan memberikan informasi dan alternative mengenai cara meditasi gayatri mantra sehingga masalah psikologi pasien hipertensi dapat diatasi sehingga penelitian ini akan menjadi acuan untuk perawatan kesehatan mental pasien hipertensi yang dapat dilakukan secara mandiri.