

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data WHO (2019) saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dideritanya. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. Hipertensi di berbagai negara di Asia seperti Vietnam 34,6%, Thailand sebesar 17% dari total penduduk, Singapura 24,9%, Malaysia 29,9%, dan Indonesia memiliki angka yang cukup tinggi dan menempati urutan ke-5 di Asia dengan presentase 15% dari 230 juta penduduk Indonesia terkena hipertensi (Ibad et al., 2016).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) angka kejadian hipertensi mencapai 34,1% dari 300.000 sampel rumah tangga. Hal ini menunjukkan ada peningkatan 8,3% dari tahun sebelumnya. Dengan data terbanyak yaitu di Kalimantan Selatan sebanyak 44,1% dari 300.000 sampel rumah tangga, Jawa Barat dengan peringkat Ke-2 sebanyak 39,1 % dari 300.000 sampel rumah tangga sedangkan gambaran di tahun 2013 sebesar 27,8%, hal ini menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu 11,3%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat (2018) Kabupaten Sumedang menduduki peringkat ke-1 dengan jumlah 12,74 %. Dalam hal ini perlu adanya penanganan serius untuk penderita hipertensi dalam

meminimalisir terjadinya dampak atau komplikasi yang semakin parah dialami oleh penderita hipertensi (Ibad et al., 2016).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah dalam arteri yang berfungsi mengangkut darah dari jantung dan memompa ke seluruh jaringan tubuh secara terus menerus (Irianto, 2014). Menurut Muttaqin (2014) Hipertensi merupakan kenaikan pada tekanan darah. Baik itu terjadi pada sistol, diastole ataupun pada keduanya. Ketika tekanan darah >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Hipertensi disebut-sebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena orang dengan hipertensi jarang menampilkan gejala dan tidak sadar dengan kondisinya (Darmawan, 2012).

Menurut Ahmad (2011) sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Penderita darah tinggi mungkin saja merasakan keluhan-keluhan berupa : kelelahan, bingung, perut mual, masalah penglihatan, keringat berlebihan, kulit pucat atau merah, mimisan, cemas atau gelisah, detak jantung keras atau tidak beraturan (ketika *palpas* pada nadi), suara telinga berdenging, mengalami disfungsi ereksi, merasakan sakit kepala, serta pusing. Menurut Triyanto (2014) apabila hipertensi tidak ditangani dengan baik, hal ini mempunyai dampak yang besar atau dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti terjadinya stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner.

Menurut Triyanto (2014) banyak metode yang telah ditemukan untuk mengatasi hipertensi, baik secara farmakologis maupun non-farmakologi. Penanganan Farmakologis terdiri atas pemberian obat yang bersifat diuretik,

simpateik, beta-bloker, vasodilator dengan memperhatikan cara mekanisme kerja serta kepatuhan dalam menjalankan pengobatan, dimana penderitanya harus minum obat secara rutin. Hal ini menyebabkan penderita menjadi bosan, sehingga penderita hipertensi kurang patuh meminum obat selain itu pengobatan hipertensi saat ini belum efektif karena hanya menurunkan angka kejadian sebesar 8%, harga obat yang relatif mahal dan adanya efek samping dari penggunaan obat, sehingga menjadikan masyarakat berhenti melakukan pengobatan (Harvey, 2013). Salah satu pencegahan ketergantungan obat hipertensi yaitu melakukan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis untuk hipertensi yaitu olahraga secara teratur, menjaga berat badan, mengurangi asupan garam, meninggalkan kebiasaan merokok, berhenti dari mengkonsumsi alkohol, serta terapi komplementer (Nisa, 2012).

Banyak terapi komplementer yang dikembangkan untuk mengatasi masalah hipertensi diantaranya obat tradisional, akupunktur, hipnoterapi, meditasi, serta terapi warna. Terapi warna yaitu bagian dari terapi manipulatif. *Green color breathing therapy* merupakan terapi yang didasarkan pada pernyataan bahwa setiap warna tertentu mengandung energi-energi penyembuh, dan juga sebagai terapi relaksasi yang menjadi salah satu alternatif untuk menangani masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Bassano 2015). Teknik ini merupakan perpaduan antara teknik pernapasan dalam dengan membayangkan warna hijau yang dapat dibantu menggunakan alat bantu seperti, kain, pakaian, dll. Terapi warna hijau dapat merangsang hipofisis

dalam mengeluarkan berbagai *neurohormone* seperti oksitosin, serotonin, dan beta endorfin, yang juga dapat menurunkan tekanan darah (Honig, 2010).

Terapi untuk menurunkan tekanan darah seperti, obat tradisional mengandung bahan atau zat alami tetapi tidak semua orang cocok terhadap zat yang terkandung didalamnya sehingga jika tidak cocok maka menyebabkan efek alergi terhadap orang tersebut. Terapi akupuntur harus dilakukan oleh orang yang kompeten dibidangnya, terkadang terapi ini dapat menimbulkan komplikasi seperti infeksi karena jarum yang tidak steril, jarum yang patah, jarum yang ditinggalkan dalam tempat untuk waktu yang lama, perasaan mengantuk pasca pengobatan. Terapi Hipnoterapi harus memiliki sertifikasi terlebih dahulu dan membutuhkan latihan yang lebih serius, karena apabila terapis tidak mengetahui ilmu spesifik klinisnya bisa menimbulkan emosi yang tidak stabil pada klien. Meditasi untuk penggunaannya membutuhkan waktu yang lama dan perlu ketelatenan dari klien. Penggunaan *green color breathing therapy* relatif lebih aman, lebih mudah dilakukan, lebih cepat dan lebih sederhana dibandingkan terapi warna lainnya (Yousuf, 2019).

Menurut Gull, dkk (2015) beberapa warna yang dapat digunakan sebagai terapi seperti warna merah untuk meningkatkan kadar gula darah, menghilangkan racun tubuh, kejang otot, anemia, kelelahan, impotensi, dan meningkatkan tekanan darah. Warna kuning digunakan untuk gangguan stress, penurunan berat badan, masalah kulit dan penyakit perut. Warna biru dengan organ tujuan tenggorokan berfungsi untuk mengatasi asma, masalah THT, keracunan, dan meningkatkan nafsu makan. Warna violet digunakan untuk

mengatur endokrin, dan mengatasi sakit kepala. Sedangkan warna hijau dengan panjang gelombang 538 nm dengan organ tujuan jantung berfungsi untuk menurunkan tekanan darah sesuai aspek yang akan diteliti.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Susanto (2012) ketika 68 responden diberikan paparan kertas A4 *background* putih dengan tulisan 18 nama benda, hewan ataupun tumbuhan dengan warna hitam, merah, biru, dan hijau. Tekanan darah responden tersebut berubah dengan hasil tekanan darah rata-rata sebelum intervensi adalah 156,62/95,94 mmHg dan sesudah intervensi hijau 153,47/91,15 mmHg, intervensi merah 161,32/97,68 mmHg, dan intervensi biru 156,79 /96,65 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa warna hijau mampu menurunkan tekanan darah.

Pada penelitian Ibad, dkk (2016) kepada 28 responden penderita hipertensi dengan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg di Desa Sumowono Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang, menunjukkan bahwa pemberian terapi warna hijau selain dapat menurunkan tekanan darah sistolik, terapi dengan menggunakan warna hijau juga dapat meningkatkan kemampuan memori jangka pendek pada penderita hipertensi, dengan rata-rata skor memori responden 10,50 dimana skor paling rendah sebesar 7 dan skor paling tinggi 14. Paparan warna tersebut dapat memberikan efek perubahan fisiologis lebih dari sekedar efek psikologis.

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 11 Oktober 2019 dengan pemegang kepala program hipertensi, program yang dilakukan puskesmas dalam penatalaksanaan hipertensi yaitu dengan melakukan pengecekan tekanan darah

secara rutin baik itu melalui posbindu atau penderita datang sendiri ke puskesmas, dan memberikan obat-obatan untuk penurun tekanan darah seperti *amlodipine* dan *captopril* sesuai resep dokter serta diadakannya senam hipertensi untuk program prolanis.

Hasil evaluasi berdasarkan wawancara dengan pemegang program prolanis mengenai penatalaksanaan hipertensi seperti senam hipertensi yang rutin diadakan setiap hari rabu, memiliki jumlah peserta aktif 22 orang. Tetapi fasilitas dalam pelaksanaan senam kurang memadai seperti belum terdapatnya tempat yang luas untuk melakukan senam. Sehingga peserta senam seringkali hanya sedikit dan sebagian besar penderita hipertensi tidak mendapatkan terapi senam hipertensi. Pemantauan program senam hipertensi dilakukan selama 1 minggu sekali dalam pengukuran tekanan darah dan hanya dilakukan pada penderita yang rutin mengikuti senam.

Dari hasil data wawancara pada masyarakat ditemukan bahwa 8 dari 10 orang sering mengeluh pusing, cepat merasa lelah, gangguan penglihatan, sakit kepala yang terus-menerus dan sering merasa cemas. Kemudian peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan rata-rata tekanan sistol diatas 140 mmHg dan diastol lebih dari 90 mmHg. Hal ini menunjukan fakta yang terjadi dilapangan sebagian penderita hipertensi mengabaikan perilaku sehat seperti hanya sebagian penderita yang mengikuti senam prolanis, kurang memperhatikan pola makan, dan hanya sebagian kecil penderita saja yang rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah ke puskesmas terdekat. Sehingga perlu adanya penanganan lain untuk menurunkan tekanan darah yang lebih mudah

dan bisa dilakukan secara mandiri di rumah. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “*Literature Review: Pengaruh Green Color Breathing Therapy terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah tentang “Apakah terdapat pengaruh *green color breathing therapy* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *green color breathing therapy* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisa rata-rata nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum diberikan *green color breathing therapy* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi melalui studi literatur.
2. Untuk menganalisa rata-rata nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah diberikan *green color breathing therapy* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi melalui studi literatur.
3. Untuk mengidentifikasi perbedaan nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan *green color breathing*

therapy terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi melalui studi literatur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Data yang diperoleh dari hasil *literature review* dapat dipergunakan sebagai sumber pengetahuan dan informasi baru serta dapat diterapkan dan dilakukan untuk penderita hipertensi dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan tentang pengaruh *green color breathing therapy* terhadap tekanan darah serta dapat diterapkan penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Manfaat Bagi Bidang Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan agar *green color breathing therapy* dapat digunakan sebagai salah satu tindakan intervensi keperawatan dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

2. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai *Evidence Based Practice* (EBP) untuk dijadikan dasar penelitian selanjutnya serta dalam membentuk kerangka konsep penelaahan penelitian lanjut.