BAB I

PENDAHULUAN

Lanjut usia atau sering disebut lansia merupakan fase kehidupan yang dimulai pada usia 60 tahun ke atas, ditandai dengan perubahan struktural dan fungsional tubuh akibat proses penuaan. Penuaan menyebabkan penurunan kemampuan organ tubuh dalam mempertahankan homeostasis, adaptasi terhadap stres, dan pemulihan setelah cedera atau penyakit. Lansia sering mengalami berbagai masalah kesehatan dan sosial, termasuk penurunan mobilitas, gangguan kognitif, serta meningkatnya risiko penyakit kronis yang mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan (Yanti et al., 2022).

Fenomena penuaan populasi semakin jelas terlihat di seluruh dunia, termasuk Indonesia, seiring meningkatnya angka harapan hidup dan menurunnya angka kelahiran. Lonjakan jumlah lansia membawa beban baru bagi sistem kesehatan masyarakat karena lansia sering memiliki beberapa penyakit penyerta sekaligus (*multimorbidity*). Salah satu masalah kesehatan yang paling sering ditemukan pada lansia adalah hipertensi (tekanan darah tinggi)**.** Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan masyarakat global dan nasional. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥90 mmHg setelah pengukuran berulang. Kondisi ini disebut *silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala yang jelas namun dapat memicu komplikasi berat seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal bila tidak dikendalikan dengan baik. Prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, dan lansia merupakan kelompok yang paling rentan terhadap tekanan darah tinggi akibat perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskular yang menurunkan elastisitas pembuluh darah serta respons tubuh terhadap stress (WHO 2024).

Fenomena peningkatan kejadian hipertensi pada lansia merupakan konsekuensi dari perubahan fisiologis yang terjadi akibat penuaan. Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah menurun sehingga resistensi vaskular meningkat; hal ini berkontribusi terhadap tekanan darah yang lebih tinggi pada lansia dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Selain itu, lansia sering mengalami berbagai komorbiditas seperti obesitas, diabetes, dan penyakit kardiovaskular lain yang memperburuk kondisi hipertensi mereka. Penelitian

epidemiologis di Indonesia menunjukkan bahwa kasus hipertensi pada kelompok lansia terus meningkat dari tahun ke tahun, yang berdampak pada kualitas hidup dan beban fisiologis lansia (Kasim et al., 2025).

Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi hipertensi global pada usia dewasa 30–79 tahun mencapai sekitar 33%, dan angka kejadian meningkat pada kelompok lansia hingga lebih dari 50% (WHO, 2025). Di Indonesia, prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riskesdas, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥18 tahun mencapai 34,1%, meningkat dibandingkan tahun 2013 sebesar 25,8%. Pada kelompok lansia, prevalensi hipertensi ditemukan lebih tinggi dibanding kelompok usia lainnya. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan sekitar 54,4% lansia di Indonesia mengalami hipertensi (Soraya & Suwandi, 2025).

Di Provinsi Lampung, hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak. Prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung dilaporkan sebesar 29,9%–30,1%, dengan jumlah kasus mencapai lebih dari 230 ribu kasus. Tingginya prevalensi hipertensi di Lampung dipengaruhi oleh pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, serta rendahnya kepatuhan masyarakat dalam pemeriksaan tekanan darah secara rutin (Refki Pratama, 2025). Di Kabupaten Pringsewu, hipertensi menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi terutama pada kelompok lansia. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu tahun 2025, jumlah kasus hipertensi mencapai 44.616 jiwa dengan prevalensi hipertensi sebesar 55,0% dari total sasaran sebanyak 80.662 jiwa. Hipertensi menjadi salah satu penyakit terbanyak yang ditemukan pada pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Pringsewu (Refki Pratama, 2025). Di Kecamatan Sukoharjo, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi pada kelompok lansia. Penelitian di Pekon Sukoharjo Barat III menunjukkan terdapat 56 orang lansia yang terdiagnosis hipertensi dengan persentase sebesar 22,05%. Selain itu, sebagian besar lansia masih memiliki pola konsumsi tinggi natrium seperti penggunaan kecap, saus, dan bumbu penyedap yang dapat meningkatkan tekanan darah (Almiasi, 2024).

Dampak hipertensi pada lansia tidak hanya terbatas pada masalah fisik, tetapi juga berimbas pada aspek psikologis dan sosial. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal kronis, dan disfungsi organ lain yang berkontribusi terhadap

morbiditas dan mortalitas tinggi pada lansia. Komplikasi tersebut sering kali memperburuk kualitas hidup lansia, menyebabkan keterbatasan aktivitas sehari-hari, kecemasan tentang kesehatan jangka panjang, serta ketergantungan pada layanan kesehatan. Dalam konteks keperawatan, kondisi ini menuntut pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis tetapi juga penanganan faktor risiko dan intervensi non-farmakologis yang mendukung kesejahteraan lansia secara menyeluruh (Kasim et al., 2025).

Penatalaksanaan hipertensi pada lansia melibatkan kombinasi pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis berupa pemberian obat antihipertensi seperti ACE inhibitor, calcium channel blocker, atau diuretik merupakan strategi utama dalam menurunkan tekanan darah secara klinis. Meskipun terapi farmakologis menjadi pendekatan utama dalam mengendalikan hipertensi, penggunaan obat jangka panjang pada lansia sering kali menimbulkan efek samping seperti pusing, nyeri otot, gangguan elektrolit, dan penurunan kepatuhan pasien terhadap terapi. Hal ini mendorong pentingnya pendekatan non-farmakologis yang lebih aman, berbiaya rendah, dan dapat diterapkan secara mandiri oleh lansia. Pendekatan tersebut antara lain termasuk modifikasi gaya hidup, aktivitas fisik, diet sehat, serta terapi psikologis dan spiritual yang dapat mendukung pengendalian tekanan darah tanpa efek samping farmakologis yang signifikan. Pemilihan terapi dzikir untuk menurunkan tekanan darah karena salah satu pendekatan batiniah keyakinan spiritual dalam agama Islam yaitu dengan teknik mengingat Allah atau berdzikir sehingga nikmat Nya menghasilkan ketenangan batin, dzikir memiliki efek yang menakjubkan dalam melapangkan dada dan menenangkan hati. Melalui dzikir hilanglah segala kecemasan dan kegundahan (Fadyla Amanda, 2024).

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan tentang pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan sistolik sebelum di beri terapi relaksasi dzikir adalah 149.52 dengan standar deviasi 8.646, dan rata-rata tekanan diastolik sebelum di beri terapi relaksasi dzikir adalah 94.76 dengan standar deviasi 5.118, sedangkan rata-rata tekanan sistolik setelah di beri terapi relaksasi dzikir adalah 136.67 dengan standar deviasi 7.303, dan rata-rata tekanan diastolik setelah di beri terapi relaksasi adalah 90.00 dengan standar deviasi 6.325. Dari hasil uji chi-square didapatkan ρ value sistolik = 0,001, dan ρ value diastolik = 0,004 dengan nilai α = 0,05 ($p<0,005$). Hal ini

menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara Tingkat konsentrasi. Penelitian ini yang dilakukan oleh Mardiana et al, 2025 membuktikan bahwa terapi dzikir tersebut efektif dalam menurunkan tekanan darah, terapi ini dapat dijadikan sebagai terapi pendamping atau terapi nonfarmakologis dalam menurunkan tekanan darah.

Dalam konteks non-farmakologis, dzikir telah banyak diteliti sebagai salah satu bentuk terapi spiritual yang berpengaruh terhadap kondisi psikofisiologis seseorang. Dzikir merupakan kegiatan mengingat dan menyebut nama Tuhan secara berulang dengan penuh kekhusyukan untuk menenangkan batin. Praktik spiritual ini tidak hanya memberi efek relaksasi psikis tetapi juga diyakini mampu memengaruhi respons fisiologis tubuh, termasuk sistem saraf otonom yang berperan dalam regulasi tekanan darah. Penelitian kuasi-eksperimen terbaru oleh Agustin et al., (2024) menunjukkan bahwa terapi dzikir berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Wana, Lampung Timur. Hasil ini memberikan bukti empiris bahwa dzikir dapat berkontribusi terhadap upaya pengendalian tekanan darah di kelompok lansia.

Khusus pada lansia Muslim, pendekatan dzikir memiliki nilai lebih karena aktivitas tersebut merupakan bagian dari praktik keagamaan yang familiar dalam kehidupan sehari-hari. Penggunaan pendekatan spiritual yang sesuai dengan keyakinan pasien dapat membantu menciptakan rasa nyaman, ketenangan, dan keterlibatan pasien dalam proses perawatan. Dengan demikian, terapi dzikir tidak dimaksudkan untuk menggantikan pengobatan medis, tetapi sebagai terapi komplementer yang dapat dilakukan bersama pengobatan dan pengelolaan hipertensi sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Tidak hanya penurunan tekanan darah yang menjadi fokus penelitian, tetapi terapi dzikir juga berdampak pada aspek psikologis lansia. Dalam uji klinis yang dilakukan oleh Kurniawati & Sari, (2024) terapi dzikir selama empat minggu menunjukkan penurunan signifikan kecemasan dan tingkat stres serta penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi, dibandingkan dengan kelompok kontrol. Temuan ini menunjukkan bahwa mekanisme pengurangan stres melalui dzikir berkontribusi terhadap stabilisasi tekanan darah. Pengetahuan lansia tentang efektivitas terapi dzikir dalam menurunkan tekanan darah masih bervariasi. Pemberian media pendidikan kesehatan dengan menggunakan booklet merupakan salah satu bentuk edukasi yang efektif untuk meningkatkan perilaku lansia. Media booklet merupakan media cetak yang sederhana sehingga mempunyai kelebihan yaitu berukuran kecil dan mudah dibawa kemana saja, serta mudah

dibaca oleh orang lanjut usia kapanpun dan dimanapun. Booklet juga memiliki keunggulan karena mampu menyampaikan pesan secara detail sehingga memungkinkan anda memperoleh pemahaman lebih dalam mengenai pesan yang ingin disampaikan (Christiany et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana et al, (2025) bahwa Pemilihan KIE dalam bentuk booklet sebagai media edukasi dinilai tepat digunakan sebagai media edukasi kesehatan pada lansia karena mudah dipahami, dapat dibaca berulang kali, dan membantu meningkatkan pemahaman pasien terkait terapi yang diberikan. Penggunaan booklet juga relevan untuk mendukung pelaksanaan terapi dzikir sebagai terapi nonfarmakologis dalam menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Booklet merupakan media cetak yang praktis, mudah dibawa, dan sesuai bagi lansia yang memiliki keterbatasan dalam penggunaan teknologi digital, sehingga memungkinkan penyampaian informasi kesehatan secara lebih efektif. Melalui booklet KIE, materi mengenai hipertensi dan terapi dzikir dapat disajikan secara sistematis, ringkas, dan dilengkapi ilustrasi yang mendukung pemahaman lansia (Mardiana et al, 2025).

Pembuatan KIE ini bertujuan untuk menghasilkan media edukasi berupa booklet yang memberikan informasi mengenai hipertensi dan terapi dzikir sebagai salah satu terapi komplementer bagi lansia Muslim dengan hipertensi. Booklet ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pemahaman lansia mengenai pentingnya pengendalian tekanan darah, memberikan pengetahuan tentang manfaat dan tata cara pelaksanaan terapi dzikir, serta mendorong lansia untuk menerapkan dzikir sebagai salah satu aktivitas yang dapat membantu menciptakan ketenangan dan relaksasi. Selain itu, KIE ini bertujuan untuk memberikan panduan yang sederhana, praktis, dan mudah dipahami sehingga lansia Muslim dapat menggunakan booklet secara mandiri maupun dengan pendampingan keluarga. Penerapan terapi dzikir tetap dilakukan sebagai terapi komplementer dan tidak menggantikan pengobatan serta anjuran medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Pembuatan KIE ini diharapkan memberikan manfaat bagi lansia Muslim dengan hipertensi dalam memperoleh informasi yang mudah dipahami mengenai hipertensi, pengendalian tekanan darah, serta terapi dzikir sebagai pendekatan spiritual yang sesuai dengan keyakinan mereka. Bagi keluarga, booklet dapat menjadi sumber informasi dan panduan untuk membantu mendampingi lansia dalam menerapkan pola hidup sehat, melakukan pemantauan tekanan darah, mematuhi pengobatan, dan melakukan terapi dzikir secara teratur. Bagi perawat,

booklet dapat digunakan sebagai media pendukung dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia dengan mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, dan spiritual dalam pelayanan keperawatan. Bagi institusi pendidikan, KIE ini dapat menjadi salah satu referensi dalam pengembangan media pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan hipertensi pada lansia dan penerapan pendekatan spiritual dalam keperawatan.