

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu faktor penting sebagai pemicu penyakit tidak menular (PTM) atau non-communicable diseases (NCD) seperti penyakit jantung, stroke, dan salah satunya ialah hipertensi. Hipertensi saat ini menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia (Budijanto, 2015). Hipertensi atau tekanan darah tinggi saat ini merupakan masalah kesehatan utama di dunia. Menurut Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment on High Blood Pressure VII (JNC-VIII), hampir 1 milyar orang menderita hipertensi di dunia. Sekitar 600 juta penderita tersebar di beberapa negara berkembang. Menurut data dari Badan Kesehatan Dunia atau WHO, hipertensi merupakan penyebab nomor 1 kematian di dunia. Data tahun 2013 prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di kawasan Afrika sebesar 46% dan diperingkat kedua di Amerika sebesar 40% (WHO, 2013)

Indonesia sendiri di tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 25,8% penduduk Indonesia penyandang penyakit hipertensi (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2018, angka prevalensi penyakit hipertensi (diagnosis dokter) dengan jumlah kasus tertinggi terdapat pada provinsi Sulawesi utara dengan angka 13,21% diikutioleh DI Yogyakarta dengan angka 10,68% lalu Kalimantan Timur dengan angka 10,57%. (Riskesdas, 2018)

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140mmHg dan tekanan diastolik diatas 90mmHg. Hal ini terjadi bila arteriole konstiksi, konstiksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawandinding arteri. Hipertensi menambah beban kerja jantung dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah (Udjianti, 2010)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Istirokah (2013) didapatkan bahwa kekhawatiran seseorang akan timbulnya suatu masalah-masalah baru yang ada pada penyakit hipertensi akan menyebabkan gangguan mental emosional atau perasaan tidak menyenangkan pada penderitanya maupun orang yang baru saja terdiagnosa, seperti yang sering kita jumpai dan kita sendiri merasakannya salah satunya adalah kecemasan. Perasaan ini muncul akibat dari dampak psikologis seseorang sejak mengetahui bahwa dirinya mengalami masalah pada kesehatannya dan merupakan suatu ketakutan terhadap sesuatu yang tidak di ketahuinya

Wilkinson & Ahern (2012) menjelaskan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang disertai oleh respon autonomy (penyebab sering tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu) perasaan cemas tersebut timbul akibat dari antisipasi diri terhadap bahaya. Keadaan ini juga dapat diartikan sebagai tanda-tanda perubahan yang memberikan peringatan akan adanya bahaya pada diri individu. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa

ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Wiramihardja, 2017)

Gangguan kecemasan dapat di obati dengan 2 cara yaitu dengan terapi farmakologi dan juga terapi nonfarmakologi. Salah satu jenis terapi nonfarmakologi yang pernah dilakukan dalam menurunkan kecemasan ialah dengan terapi nafas dalam yang dilakukan oleh Nasuha et al., (2016) kepada lansia dan mendapatkan hasil adanya penurunan kecemasan yang signifikan dari kecemasan berat hingga ringan dan penelitian lain oleh Inra et al., (2019) mendapatkan hasil dalam penurunan tingkat kecemasan lansia dengan perbedaan mean sebelum dan sesudah terapi sebesar 25,7 yang berarti kecemasan mengalami penurunan

Dalam bidang keperawatan, terdapat beberapa intervensi keperawatan lain yang bisa digunakan untuk menurunkan kecemasan seperti terapi yang salah satunya ialah terapi komplementer. Terapi komplementer ini mudah untuk dilakukan, tidak adanya efek samping terhadap tubuh pasien dan bisa dilakukan kapan pun kita butuhkan (Synder & Lindquist, 2010). Ada beberapa macam intervensi menurut *Nursing Intervension Classification* untuk menurunkan kecemasan seperti terapi musik, hipnosis, terapi kesenian, relaksasi otot progresif dan lainnya (Bulecheck et al., 2016).

Latihan relaksasi otot progresif dapat menghentikan peningkatan saraf *simpatis* serta mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan serta merasa kehangatan yang dapat menyebar ke seluruh tubuh.

Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi serta efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan sistem *parasimpatis*, dalam keadaan ini terjadi *hipersekreksi katekolamin* serta *kortisol* diturunkan dan meningkatkan hormon *endorphin* yang diaktifkan oleh saraf *parasimpatis* serta *neurotransmitter* seperti DHEA (*Dehidroepinandrosteron*) dan *dopamine* (Puji dan Yuswiyanti, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Yuliadarwati & (2018) mengenai terapi otot progresif untuk menurunkan kecemasan pada lansia mendapatkan hasil dengan menggunakan uji paired T-test diperoleh  $P=0,000 < \alpha =0,05$  yang berarti adanya pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap tingkat kecemasan pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Lestari & Yuswiyanti (2018), menyatakan tingkat kecemasan dapat dikurangi dengan terapi relaksasi otot progresif, mereka menyatakan ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif dengan hasil  $p\text{-value}=0,000 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan terapi relaksasi otot progresif memengaruhi tingkat kecemasan. Terapi relaksasi otot progresif dapat memicu terjadinya pengeluaran zat-zat kimia endorfin dan encefalin serta menekan saraf-saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang yang dirasakan individu dan merangsang signal otak yang meningkatkan aliran darah ke otak sehingga menyebabkan otot menjadi rileks dan timbul *counter conditioning* (Penghilangan) (Stuart, 2013)

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada Klien dalam penurunan kecemasan dengan masalah hipertensi di wilayah kerja puskesmas Andalas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pasien dengan kecemasan pada Klien di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- b. Menjelaskan diagnose keperawatan dengan masalah kecemasan pada Klien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan masalah kecemasan pada Ny.N di wilayah kerja puskesmas Andalas
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan dengan masalah kecemasan pada Klien di wilayah kerja puskesmas Andalas
- e. Menjelaskan evaluasi dari implementasi dengan masalah keceamsan pada Klien dengan Teknik terapi otot progresif di wilayah kerja puskesmas Andalas
- f. Menjelaskan Analisa kasus dengan masalah kecemasan pada Ny.N dengan Teknik terapi relaksasi otot progresif di wilayah kerja Puskesmas Andalas

### 3. Manfaat Penelitian

#### a. Bagi Mahasiswa

Mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dan pengalaman dalam memberikan terapi otot progresif untuk menurunkan kecemasan pada pasien

#### b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin memberikan intervensi terapi otot progresif untuk menurunkan kecemasan

#### c. Bagi Keluarga

Dengan adanya asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Klien dan keluarga dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dialami

