

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih merupakan masalah di Indonesia. Hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah yang melebihi dari normal pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (InfoDatin, 2016). Hipertensi ini merupakan masalah kesehatan yang saat ini masih umum terjadi pada masyarakat perkotaan, yang mana berhubungan dengan pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat. Diperkirakan setiap tahunnya ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi dari hipertensi ini (Kemenkes RI, 2018).

Menurut badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2015, menunjukkan 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi dan diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Penderita hipertensi pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% dari warga di dunia. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,2%, prevalensi tertinggi terjadi di Kalimantan selatan (44,1%) dan yang terendah di Papua (22,2%). Hal ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Dari data Riskesdas 2013 prevalensi Hipertensi hanya sebesar 23,8%. Sedangkan di Sumatera barat pada tahun 2017 penderita hipertensi menempati urutan ke

tiga dari sepuluh penyakit terbanyak setelah ISPA dan Gastritis, yaitu sebanyak 13,8% dari jumlah penduduk (Info datin Sumbar, 2017).

Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam (*silent killer*), karena gejala awal pada pasien hipertensi ini sering tanpa keluhan, setelah terjadi komplikasi baru penderita menyadari mengidap penyakit hipertensi (Dr.Lyndon,2014). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu keturunan, usia, gaya hidup, merokok, kegemukan dan stress (Olivia, 2017). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis, yang mana akan berdampak fisik dan psikologis pada penderitanya. Dampak fisik yang dapat ditimbulkan dari hipertensi ini penderita akan beresiko mengalami kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), kerusakan otak (stroke) dan penyakit jantung koroner, namun yang paling umum terjadi adalah kardiovaskuler dan stroke, yang merupakan penyebab kematian yang utama didunia setiap tahunnya (Depkes RI, 2015

Sedangkan dampak psikologis yang ditimbulkan penderita akan mengalami kecemasan dan depresi. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap ancaman kesehatan seperti, potesial gangguan fisiologis, perubahan gaya hidup, potensial kematian, prosedur invasif, atau kekawatiran tentang hal yang tidak diketahui, sehingga integritas biologis individu terganggu untuk sementara waktu bahkan bisa menetap dan individu berespon dengan menjadi cemas (Stillwell, 2012).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini

tidak memiliki objek yang spesifik(Stuart,1995) dalam buku (Direja, 2011). Kecemasan merupakan suatu keadaan emosi yang dirasakan secara subjektif dengan objek yang tidak jelas yang terjadi dalam hubungan interpersonal (Asmadi, 2010). Seseorang yang mengalami kecemasan akan menyerang bagian kognitifnya, hal ini dapat dilihat cara seseorang tersebut mempersepsikan sesuatu, persepsi cenderung menyempit, dan sering kali berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya saja atau pada stressor yang dialaminya saja (Donsu,2017).

Dari data Riset Kesehatan dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan bahwa 6% penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 th mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa (depresi dan kecemasan). Sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 9,8% dari jumlah penduduk di Indonesia (Riskesdas, 2013). Penderita gangguan ansietas (kecemasan) di Indonesia diperkirakan sebanyak 5% dari jumlah penduduk, baik akut maupun kronik dengan perbandingan antara wanita dan pria 2 : 1 (PPDGJ-III, 1993 dalam Agustarika, 2009).

Menurut Keliat et al,2007, menyatakan bahwa salah satu masalah psikososial yang paling sering muncul pada penderita hipertensi adalah kecemasan. Hal ini didukung oleh Penelitian yang dilakukan oleh Bajko (2012), terhadap 86 orang penderita hipertensi, didapatkan hasil secara signifikan penderita lebih banyak mengalami kecemasan (65%) dibandingkan dengan yang mengalami depresi. Penelitian yang dilakukan Oktavianus (2018), terhadap 180 orang penderita hipertensi, didapatkan hasil bahwa

sebagian besar (60%), mengalami kecemasan terhadap penyakit yang dideritanya, dimana respon ansietas yang dialaminya adalah adanya perasaan khawatir dan was-was, jantung berdebar-debar, nafas cepat, gelisah dan mengalami gangguan lambung.

Kecemasan yang dialami seseorang tanda seseorang mengalami suatu kondisi yang memerlukan adaptasi. Dalam batas wajar kecemasan akan menimbulkan dampak positif bagi mental seseorang, tetapi kecemasan yang berkepanjangan akan merusak mekanisme fungsional tubuh. Keadaan ansietas yang terjadi pada individu yang mengalami masalah kesehatan fisik dapat memperburuk keadaan individu tersebut dan dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Penelitian yang dilakukan oleh Gultom (2012), bahwa penderita hipertensi yang mengalami kecemasan secara perlahan akan mengganggu kualitas hidup pasien tersebut, baik dari segi fisik, psikologis maupun social social. Menurut Idaiani (2015), seseorang yang mengalami kecemasan yang berkepanjangan dan jika tidak diatasi dengan segera, akan berdampak pada masalah gangguan mental emosional dan beresiko terjadinya masalah gangguan jiwa.

Masalah gangguan mental emosional ini dapat dicegah dengan pemberian asuhan keperawatan yang tepat pada individu tersebut, dengan meningkatkan kemampuan dan penurunan tanda dan gejala kecemasan. Tindakan keperawatan ini dilakukan secara komprehensif, terpadu dan berkesinambungan mulai dari pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Ayuningtyas,2018). Salah satu pendekatan preventif yang dapat

dilakukan yaitu dengan pemberian terapi generalis untuk mengontrol kecemasan yang dialami klien, seperti teknik nafas dalam, distraksi, hipnotis lima jari dan pendekatan spiritual (Sulistyarini,2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati et al (2018), tentang pemberian terapi generalis terhadap klien hipertensi yang mengalami kecemasan, didapatkan hasil bahwa terjadinya penurunan kecemasan, dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan, dengan penurunan 4,5%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Banon et al, (2014), hasil penelitian didapatkan adanya penurunan kecemasan antara kelompok yang diberi terapi relaksasi dengan kelompok yang tidak diberikan terapi relaksasi. Penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebesar 5,16 point dan pada kelompok kontrol hanya 2,13 point. Data tersebut membuktikan bahwa pemberian asuhan keperawatan dengan terapi generalis dapat menurunkan kecemasan pada penderita hipertensi.

Pemberian asuhan keperawatan ini dapat menjadi optimal, jika pemberian asuhan tidak hanya pada individu saja, tetapi juga diberikan pada kelompok masyarakat yang mengalami masalah psikososial. Dalam hal ini, perawat jiwa komunitaslah yang sangat berperan dalam pemberian asuhan kepada masyarakat.

Keperawatan jiwa komunitas merupakan salah satu pelayanan kesehatan di masyarakat yang mengembangkan konsep *Community Mental Health Nursing* (CMHN). Pelayanan CMHN ini memberikan pelayanan keperawatan jiwa masyarakat secara komprehensif, holistic, paripurna,

berfokus pada masyarakat yang sehat, resiko, dan gangguan jiwa agar dapat mandiri dan produktif (CMHN,2006).

Manajemen Pelayanan CMHN ini terdiri dari 4 (empat) pilar yaitu, Pilar 1).Manajemen keperawatan kesehatan jiwa, Pilar 2).Manajemen pemberdayaan masyarakat, Pilar 3).Kemitraan lintas sektor dan program, serta Pilar 4).Manajemen kasus kesehatan yang akan dilaksanakan oleh perawat CMHN dan kader yang ada dimasyarakat (Keliat,2010). Pada Pilar 4, yaitu tentang manajemen kasus kesehatan jiwa. Salah satu asuhan keperawatan yang dapat diberikan adalah pada kelompok resiko gangguan jiwa yang mengalami masalah psikososial. Tujuannya adalah untuk mengatasi masalah psikososial yang ada dimasyarakat khususnya masalah ansietas pada penderita hipertensi.

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas, terdapat jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pauh pada bulan Januari sebanyak 239 orang. Sedangkan di RW 03, berdasarkan survey awal yang dilakukan dan informasi dari kader, didapatkan jumlah penderita hipertensi sebanyak 24 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 16 orang penderita hipertensi di RW 03, 12 orang diantaranya mengatakan cemas dengan penyakit yang dialaminya saat ini. Pada umumnya penderita hipertensi tidak mengetahui cara mengatasi kecemasan yang dialaminya. Dari hasil wawancara dengan kader kesehatan jiwa, menyatakan belum pernah diadakannya penyuluhan untuk mengatasi kecemasan terhadap penyakit hipertensi, sehingga penderita hipertensi belum mengetahui bagaimana

mengatasi kecemasan yang dialami. Dengan permasalahan ini maka diperlukannya pemberian pendidikan kesehatan tentang ansietas dan penyuluhan tentang bagaimana cara pengendalian ansietas dengan teknik hipnotis lima jari.

Pemberian pendidikan kesehatan diberikan dengan cara pemberian informasi, dan menyamakan persepsi, sehingga masyarakat tidak hanya mengetahui, dan mengerti, tetapi juga mau melakukan anjuran yang telah diberikan untuk meningkatkan derajat kesehatannya (Maulana, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Yuwono (2017) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi dengan penurunan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi, didapatkan hasil dari 35 orang jumlah responden, pada saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan 71,4% mengalami tingkat kecemasan ringan, dan 28,6% tingkat kecemasan sedang. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, 37,1% mengalami tingkat kecemasan ringan dan 8,6 % mengalami tingkat kecemasan sedang.

Selanjutnya pemberian teknik hipnotis lima jari, dimana teknik ini dilakukan dengan cara pasien memikirkan hal-hal atau pengalaman yang menyenangkan yang pernah mereka alami. Alasan pemilihan pemberian terapi hipnotis lima jari ini karena pada umumnya penderita hipertensi bermasalah dengan pikiran mereka, karena mereka selalu cemas memikirkan jika hipertensi ini berdampak penyakit stroke. Sehingga perlunya diberikan teknik relaksasi yang dapat menimbulkan efek rileks dan menenangkan. Penelitian yang dilakukan oleh oleh Astuti (2017), terhadap 30 orang

penderita hipertensi, yang mana terdapat penurunan kecemasan, dari kecemasan berat menjadi kecemasan sedang (3,3%), dan kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan (96,7%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Saswati at al (2018), tentang efektifitas hipnotis lima jari terhadap kecemasan klien hipertensi, setelah diberikan teknik relaksasi hipnotis lima jari ini, didapatkan hasil, sebelum diberikan intervensi, sebagian besar (63%) mengalami kecemasan sedang, setelah diberikan intervensi, turun menjadi 17% mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah yang berjudul “ Asuhan Keperawatan pada Ny.N dengan ansietas dan Manajemen Kasus Pendidikan kesehatan tentang ansietas pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah ini adalah agar penulis mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap pasien dengan masalah ansietas dan mampu memberikan manajemen kasus pendidikan kesehatan tentang ansietas pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang Tahun 2019

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari karya ilmiah akhir ini adalah, mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan ansietas di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan ansietas di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien dengan ansietas di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan ansietas di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan ansietas di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- f. Memaparkan analisa kasus pada klien hipertensi dengan Ansietas di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- g. Menerapkan manajemen kasus resiko dikomunitas : Pendidikan kesehatan jiwa ansietas pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang
- h. Melaksanakan manajemen kasus : Penanganan kecemasan dengan teknik hipnotis lima jari di RW 03 Kelurahan Cupak Tengah Kota Padang

B. Manfaat Penulisan

- a. Bagi Puskesmas Pauh

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan informasi bagi petugas puskesmas dan dinas kesehatan untuk lebih meningkatkan lagi kualitas pelayanan keperawatan jiwa, baik yang sehat jiwa, resiko maupun yang gangguan jiwa.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan ansietas dan manajemen asuhan pada kelompok resiko untuk mengatasi masalah kejiwaan dalam masyarakat.

c. Bagi Penulis

Penulis mendapatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan ansietas pada penderita hipertensi serta mendapatkan pengetahuan untuk melakukan manajemen kasus pelayanan keperawatan pada penderita hipertensi dengan penanganan Ansietas dengan teknik hipnotis lima jari.

