

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi biasa dikenal dengan sebutan tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan yang mendunia (Saadah, 2023). Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah terus-menerus mengalami peningkatan secara kronis (WHO, 2024). Seseorang dikatakan memiliki tekanan darah tinggi saat tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg yang diukur pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (WHO, 2024).

Penyakit hipertensi berkontribusi menyebabkan setidaknya 7,6 juta atau sekitar 13,5 % dari seluruh angka kematian di dunia (Ali, 2024). Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015, terdapat sekitar 1,13 miliar individu di seluruh dunia menderita hipertensi, dan angka ini meningkat menjadi 1,28 miliar pada tahun 2021 dan diperkirakan bahwa jumlah penderita hipertensi akan terus bertambah hingga mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025 (Lay & Ernawati, 2024).

Indonesia sendiri menurut Kemenkes (2024), hipertensi yang diagnosis dokter sebanyak 8,0 % dan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada usia > 18 tahun sebanyak 30,8 %. Dimana angka prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat sebesar 25,16%. Berdasarkan data dari Dinas

Kesehatan Kota Padang Tahun 2019, Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Kota Padang yaitu sekitar 171.594 orang dengan estimasi penderita hipertensi > 15 tahun. Sebanyak 45.213 orang merupakan penderita yang mendapat perawatan di pelayanan kesehatan dan sisanya merupakan hasil pengukuran tekanan darah tanpa kontrol (Dinkes, 2019). Ini mengidentifikasi bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit yang memang perlu untuk diperhatikan (Riskesdas, 2018).

Beberapa faktor yang menjadi pemicu terjadinya penyakit hipertensi berdasarkan jurnal kesehatan menyebutkan penyakit hipertensi berasal dari faktor internal yaitu usia, riwayat penyakit hipertensi pada keluarga, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal yaitu merokok, konsumsi garam berlebih, berat badan berlebih (obesitas), diet rendah serat, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dislipidemia, dan stress dan kecemasan (Kemenkes RI, 2024). Hal tersebut sesuai dengan literatur teoritis yang dilakukan oleh Qui (2023) menyatakan peningkatan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh kecemasan.

Penelitian Hapera (2023) menyatakan kecemasan merupakan salah satu faktor risiko peningkatan hipertensi dimana seseorang yang merasa cemas beresiko empat kali menderita hipertensi. Menurut Pome (2019) sebanyak 450 juta orang diseluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa dan yang paling banyak didapatkan dimasyarakat yang berkaitan dengan kecemasan adalah hipertensi. Penelitian Suciana (2020) bahwa dari 62 responden yang mengalami hipertensi terdapat 32 responden mengalami kecemasan sedang hingga berat.

Hal tersebut disebabkan responden merasa cemas karena penyakit hipertensi yang dialami cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia. Kecemasan tersebut melatarbelakangi dan memperparah hipertensi karena pada saat cemas pembuluh darah akan menyempit sehingga tekanan darah akan meningkat (Monica, 2018).

Kecemasan atau ansietas merupakan sekelompok gangguan yang ditandai dengan perasaan cemas yang tinggi, ketidaknyamanan yang ekstrim dan stress (Asil, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan Audhia (2021) penderita hipertensi yang mengalami kecemasan akan memperlihatkan gejala seperti kepala terasa pusing, berkeringat, kesulitan bernapas, mual dan muntah, tekanan darah tinggi, palpasi atau berdebar-debar, gelisah, tremor atau gemeteran, gugup, ketakutan dan gangguan buang air kecil. Kecemasan tidak hanya menyebabkan gejala-gejala di atas, namun juga mempengaruhi proses berpikir, persepsi dan dapat menyebabkan gangguan orientasi tempat, waktu, orang atau kejadian sehingga terlihat seperti orang kebingungan (*confusion*) (Audhia, 2021).

Dampak dari kecemasan yang berlebihan dapat mempengaruhi fisiologis dan emosional bahkan menyebabkan kematian (Suciana, 2020). Gangguan fisiologis yang terjadi seperti gangguan tidur, kelelahan, kehilangan nafsu makan, mual muntah, diare, konstipasi. Kecemasan juga mempengaruhi penurunan kekebalan tubuh, gangguan hormon, hipertensi, resiko penyakit jantung hingga stroke (Asil, 2020). Sedangkan menurut penelitian Padillah

(2023) gangguan kecemasan yang berlebihan dapat mempengaruhi mental dan emosional seperti gangguan mood hingga depresi, isolasi sosial atau menghindari aktivitas sosial, cenderung menyakiti diri sendiri bahkan memiliki upaya untuk bunuh diri.

Dalam bidang keperawatan, terdapat beberapa intervensi keperawatan yang bisa digunakan untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologis. Teknik farmakologi yaitu dengan memberikan obat antidepresan yang efektif untuk menurunkan kecemasan seperti benzodiazepin (Stuart, 2016). Sedangkan untuk terapi nonfarmakologi yang bisa digunakan menurut *Nursing Intervension Classification* yaitu terapi komplementer yang terdiri dari teknik distraksi, terapi hipnotis lima jari, terapi spiritual, dan terapi relaksasi (Padillah & Yudiarso, 2023).

Beberapa terapi lain yang bisa digunakan untuk terapi tambahan seperti terapi *slow deep breathing*, aromaterapi, terapi berzikir, terapi pijat, *cognitive behavioral therapy*, dan terapi lainnya. Terapi-terapi tersebut tujuannya sama yaitu untuk menurunkan kecemasan, stress, dan membuat pasien menjadi lebih rileks (Lansari, 2023). Namun ada beberapa hal yang harus diperhatikan pada saat menerapkan terapi contohnya melakukan *cognitive behavioral therapy*. Keberhasilan CBT dapat sangat bergantung pada keterampilan dan pengalaman terapis. Terapis yang kurang terlatih atau tidak berpengalaman mungkin tidak dapat memberikan hasil yang diharapkan (Adani, 2023). Selain itu terapi berzikir, dimana terapis harus memperhatikan ras, suku, agama yang dianut oleh klien.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa terapi *guided imagery* juga merupakan salah satu terapi tambahan yang bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan dan depresi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2024) menyatakan bahwa terapi *guided imagery* memiliki pengaruh dalam mengurangi tingkat kecemasan dan tekanan darah pada hipertensi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zees (2021) menyatakan bahwa teknik *guided imagery* efektif terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa dengan analisis *paired t test* menunjukkan nilai $\rho = 0,000 (< 0,05)$. Penelitian Lansari (2023) menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara *Guided Imagery Relaxation* dan penurunan tekanan darah di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalongkulon Cianjur p-value $0,002 (< 0,05)$.

Guided imagery mengkombinasikan implikasi verbal, teknik pernapasan, dan visualisasi untuk masuk ke alam bawah sadar (Asil, 2020). Banyak teknik imajinasi melibatkan imajinasi visual tapi teknik ini juga menggunakan indera pendengaran, pengecap dan penciuman (Lansari, 2023). *Guided imagery* mempunyai elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa klien ke arah relaksasi. *Guided imagery* menekankan bahwa klien membayangkan hal-hal yang nyaman dan menenangkan. Penggunaan *guided imagery* tidak dapat memusatkan perhatian pada banyak hal dalam satu waktu oleh karena itu klien harus membayangkan satu imajinasi yang sangat kuat dan menyenangkan (Lansari, 2023).

Metode ini sangat mudah dilakukan, tidak membutuhkan waktu yang lama dan salah satu teknik relaksasi yang lebih aman digunakan dan hemat biaya karena tidak membutuhkan alat maupun bahan khusus untuk pelaksanaan terapi (Kevin, 2022). Metode ini hanya membutuhkan konsentrasi dan kesadaran dari individu untuk melakukannya (Keliat, 2019). *Guided imagery* merupakan teknik relaksasi menggunakan imajinasi yang bertujuan untuk mengurangi stress, meningkatkan perasaan tenang dan damai, kontraksi otot, serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan (Yeci, 2020).

Guided imagery juga menghasilkan gelombang yang berpengaruh terhadap meningkatnya zat-zat kimia tubuh seperti serotonin yang memberikan efek untuk meningkatkan refleksi baroreseptor dan endorfin juga akan memberikan efek terhadap suasana hati (Yusiana & Rejeki, 2015). Musik pada *guided imagery* akan menghasilkan gelombang supersonik berupa rangsangan ritmis yang akan diterima oleh indra pendengar melalui nervus auditori menuju ke otak. Otak akan merangsang hipotalamus untuk mengaktifasi saraf otonom, yang akan mengaktifkan saraf parasimpatis dan menghambat saraf simpatis, selain itu rangsangan yang dihasilkan merespon pelepasan endorfin, serotonin, dan stress released hormones. Rangsangan tersebut akan mengurangi aktivitas keluarnya saraf simpatis yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi sistemik dan penurunan kontraktilitas otot jantung, sehingga kecepatan denyut jantung, curah jantung menurun (Nafiah et al., 2020).

Tahap awal teknik *guide imagery* diawali dengan memposisikan pasien dengan keadaan nyaman kemudian menutup kedua mata, selanjutnya fokus pada pernafasan mulai dari tarik nafas dalam dan menghembuskan perlahan. Kemudian memfokuskan pikiran pada perasaan tenang, dan rileks sehingga akan menumbuhkan perasaan yang damai dan nyaman. Minta pasien untuk memikirkan suatu tempat yang menyenangkan dan rasakan kenikmatan bayangan tersebut sambil diiringi dengan musik yang halus diputar di latar belakang agar membantu pasien masuk kedalam imajinasinya. Setelah itu minta pasien untuk menyebutkan apa yang dilihat, didengar, dan dicium. (Handayani & Rahmayati, 2018). Relaksasi kurang lebih 15 menit, kemudian minta pasien untuk tarik nafas dalam kembali. Respon nyaman dan damai akan berdampak pada sistem parasimpatik klien, dan menumbuhkan perasaan tenang dan akan merilekskan saraf-saraf tegang, membuat tubuh menjadi lebih rileks, mengurangi kecemasan dan dapat menurunkan tekanan darah (Setiadarma, 2000 dalam Padillah & Yudiarso, 2023).

Sejauh ini, intervensi *guided imagery* berhasil secara konsisten dan efisien menghadapi kecemasan, namun secara statistik menunjukkan adanya perbedaan tingkat keberhasilan dari tinggi hingga rendah. Adanya perbedaan tingkat keberhasilan ini kemudian mendorong peneliti untuk mengukur keefektifan *guided imagery* dalam menurunkan kecemasan pada NY.M dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas andalas kota padang.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pemberian asuhan keperawatan pada klien yang mengalami ansietas dengan masalah hipertensi menggunakan terapi *Guided Imagery* di wilayah kerja puskesmas Andalas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian dan masalah keperawatan pasien dengan ansietas pada klien di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan dengan masalah ansietas pada klien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- c. Merumuskan intervensi keperawatan dengan masalah ansietas pada klien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan dengan masalah ansietas pada klien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- e. Menilai evaluasi dari implementasi dengan masalah ansietas pada klien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- f. Mendokumentasikan penerapan *Evidence Based Nursing Guided Imagery Relaxation* pada klien dengan masalah ansietas di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang

C. Manfaat Penelitian

a. Bagi Mahasiswa

Mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dan pengalaman dalam memberikan terapi *guided imagery* untuk menurunkan kecemasan pada pasien

b. Bagi Keluarga

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

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat memberikan masukan dan bahan rujukan bagi peneliti berikutnya untuk menambah pengetahuan dan data dasar untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami ansietas.

