

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan global yang menjadi penyebab utama meningkatnya risiko penyakit kardiovaskular dan kematian dini adalah hipertensi. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan hampir dua pertiga di antaranya berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Jika tidak ditangani secara optimal, hipertensi diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun-tahun mendatang, dan menjadi faktor penyebab utama lebih dari 7,5 juta kasus kematian dini setiap tahunnya.

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Menurut Riskesdas 2023, prevalensi hipertensi nasional mencapai 30,8%, dengan angka tertinggi tercatat di Kalimantan Tengah (40,7%), disusul Kalimantan Selatan (35,8%). Di tingkat daerah, Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2023 mencatat jumlah penderita hipertensi sebanyak 165.555 jiwa. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan, termasuk dalam aspek penanganan psikologis pasien seperti kecemasan, yang kerap menyertai kondisi kronis ini.

American College of Cardiology (ACC) dan *American Heart Association* (AHA) menjelaskan, tekanan darah dinyatakan tinggi apabila

tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (ACC & AHA, 2020). Hipertensi sering kali dijuluki sebagai “*silent killer*” karena tidak menunjukkan gejala dalam jangka panjang dan baru diketahui saat sudah menyebabkan komplikasi serius. Banyak penderita tidak menyadari dirinya mengalami hipertensi hingga muncul keluhan berat seperti nyeri dada, gangguan penglihatan, atau stroke. Beberapa faktor risiko utama dari peningkatan prevalensi hipertensi meliputi pola hidup tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi garam, kurang olahraga, obesitas, merokok, dan konsumsi alkohol. Selain itu, usia juga menjadi faktor signifikan dalam kejadian hipertensi. Prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia; pada kelompok usia 18–39 tahun tercatat sebesar 7,5%, usia 40–59 tahun sebesar 33,2%, dan pada usia ≥ 60 tahun mencapai 63,1% (*World Health Organization, 2023*).

Transisi epidemiologis di Indonesia turut mendorong pergeseran jenis penyakit yang mendominasi populasi, dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular seperti hipertensi. Penyakit kronis degeneratif ini kini menjadi salah satu penyebab utama kematian global, terutama akibat komplikasi kardiovaskular yang menyertainya. *World Health Organization* (2021) mencatat bahwa lebih dari 17 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit jantung dan pembuluh darah, dimana hipertensi berkontribusi besar terhadap angka tersebut. Tidak hanya berimplikasi pada kondisi fisik, hipertensi juga memiliki dampak psikologis yang signifikan. Salah satunya adalah kecemasan, yang timbul akibat kekhawatiran terhadap

kondisi kesehatan dan risiko komplikasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) juga menyatakan bahwa aspek psikologis seperti stres dan kecemasan merupakan bagian penting dalam manajemen penyakit kronis termasuk hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Kondisi hipertensi yang kerap tidak disadari keberadaannya dapat menyebabkan kecemasan mendalam bagi penderita, terlebih ketika diagnosis baru ditegakkan. Ketidaktahuan tentang penyakit, risiko komplikasi, serta ketidakpastian pengobatan membuat penderita merasa takut dan cemas. Menurut Istirokah (2022), penderita hipertensi kerap mengalami gejala kecemasan secara mendadak, termasuk rasa panik, gelisah, dan sulit berkonsentrasi. Hal ini diperkuat oleh studi Mulyasroh (2020), yang menyatakan bahwa munculnya kecemasan berkaitan erat dengan kurangnya pengetahuan pasien tentang hipertensi. Ketidakhahaman tentang pengobatan dan cara pengelolaan yang tepat berpotensi memperburuk kondisi emosional pasien. Prasetya (2021) juga menegaskan bahwa edukasi dan pendekatan psikologis menjadi komponen penting dalam pengendalian hipertensi, khususnya pada pasien yang mengalami kecemasan sebagai respons terhadap kondisi kronis tersebut.

Pasien hipertensi yang mengalami kecemasan memerlukan intervensi yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius. Kecemasan yang tidak tertangani dapat memicu peningkatan produksi hormon stres seperti adrenalin dan kortisol, yang berdampak pada peningkatan denyut jantung dan penyempitan pembuluh darah. Mekanisme

ini menyebabkan lonjakan tekanan darah yang dapat memperburuk kondisi hipertensi. Jika berlangsung dalam jangka panjang, hal ini berisiko menimbulkan komplikasi seperti hipertensi yang tidak terkontrol, pecahnya pembuluh darah otak (stroke), dan penyakit jantung iskemik (*National Heart, Lung, and Blood Institute, 2022*).

Kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum terjadi di masyarakat dan memiliki dampak luas terhadap kualitas hidup individu. Kecemasan tidak hanya mengganggu fungsi psikologis, tetapi juga dapat memperburuk kondisi fisik, menghambat proses penyembuhan, serta meningkatkan risiko komplikasi medis dan gangguan mental lainnya. Kecemasan yang berkepanjangan dapat menimbulkan penderitaan emosional yang mendalam dan menurunkan derajat kesehatan seseorang secara keseluruhan (Stuart, 2016). Dalam konteks penyakit kronis seperti hipertensi, kecemasan menjadi faktor risiko penting yang perlu mendapat perhatian khusus dalam proses asuhan keperawatan.

Menurut data dari *World Health Organization* (2021), sekitar 301 juta orang di dunia mengalami gangguan kecemasan, dengan prevalensi tertinggi terjadi pada wanita dan kelompok usia produktif. Di Indonesia, berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 6,1%, atau sekitar 14 juta jiwa. Gangguan kesehatan jiwa ini mencakup kecemasan dan depresi, yang keduanya berperan besar dalam

memperburuk kondisi penyakit kronis, termasuk hipertensi. Studi oleh Pome *et al.* (2019) menunjukkan bahwa gangguan kecemasan memiliki keterkaitan yang erat dengan peningkatan tekanan darah, sehingga menjadi salah satu aspek psikologis yang paling banyak ditemukan pada penderita hipertensi di masyarakat.

Kecemasan memiliki pengaruh fisiologis yang nyata terhadap tekanan darah, karena saat individu mengalami kecemasan, sistem saraf simpatis akan aktif, menyebabkan pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol yang dapat mempersempit pembuluh darah. Akibatnya, tekanan darah meningkat secara signifikan, sehingga memperparah kondisi hipertensi yang sudah ada (Fatmawati, 2021). Hipertensi yang disertai kecemasan juga dapat menurunkan kontrol emosi, ditandai dengan mudah marah, gugup, merasa tidak aman, serta munculnya kekhawatiran berlebih terhadap kondisi kesehatannya (Putri & Nursalam, 2022). Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi psikologis sangat dibutuhkan untuk mengurangi kecemasan sebagai bagian dari manajemen hipertensi yang holistik.

Jika kecemasan tidak ditangani secara tepat dan berlangsung dalam jangka waktu lama, maka dapat berkembang menjadi gangguan mental emosional yang serius. Studi oleh Prasetya dan Hartanti (2023) menunjukkan bahwa kecemasan kronis pada pasien hipertensi berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan psikologis, termasuk depresi dan gangguan somatik. Intervensi relaksasi menjadi salah satu pendekatan

nonfarmakologis yang efektif dalam menangani kecemasan. Penelitian terbaru oleh Wulandari *et al.* (2023) menyatakan bahwa teknik relaksasi dapat menurunkan kadar hormon stres dan memperbaiki kondisi hemodinamik, termasuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan pada pasien hipertensi dengan kecemasan.

Dalam praktik keperawatan, perawat dituntut untuk mampu memberikan asuhan keperawatan yang bersifat mandiri melalui intervensi nonfarmakologis. Berbagai intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi kecemasan antara lain teknik relaksasi napas dalam, terapi distraksi, hipnotis lima jari, meditasi, dan pendekatan spiritual. Salah satu terapi komplementer berbasis spiritual yang semakin banyak digunakan adalah murottal Al-Qur'an. Studi oleh Rahmawati dan Zulaikha (2022) menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an secara signifikan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi rawat jalan. Suara bacaan Al-Qur'an yang lembut dan berirama terbukti memberikan efek menenangkan, menurunkan aktivitas simpatis, dan membantu menciptakan suasana relaks yang mendukung stabilitas tekanan darah (Sari & Kartika, 2024).

Terapi komplementer dalam praktik keperawatan merupakan pendekatan yang bertujuan untuk mencapai keseimbangan antara aspek fisik, psikologis, dan spiritual dalam diri seseorang. Pendekatan ini digunakan untuk mendukung proses penyembuhan pasien, terutama dalam mengatasi masalah-masalah psikologis seperti kecemasan. Salah satu

bentuk terapi komplementer yang sesuai dengan nilai-nilai spiritual masyarakat Muslim adalah terapi murottal Al-Qur'an, yaitu mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an dengan tartil dan suara yang merdu. Terapi ini dipercaya mampu memberikan ketenangan jiwa, menurunkan ketegangan emosi, serta memperbaiki kondisi psikologis pasien melalui pengaruh gelombang suara terhadap aktivitas otak dan sistem saraf (Fatimah & Hidayati, 2021).

Dalam konteks keperawatan, murottal Al-Qur'an termasuk bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan secara mandiri oleh perawat sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik. Beberapa studi menunjukkan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat menstimulasi aktivitas gelombang otak alfa yang berperan dalam menciptakan rasa tenang dan relaksasi. Selain itu, terapi ini juga mampu menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang sering kali meningkat pada pasien hipertensi dengan kecemasan. Hasil penelitian terbaru menunjukkan bahwa intervensi terapi murottal Al-Qur'an selama beberapa hari mampu menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan pada pasien dengan penyakit kronis, termasuk hipertensi (Wardani & Suparmi, 2023).

Berdasarkan studi lain, terapi murottal Al-Qur'an tidak hanya berdampak pada aspek psikologis, tetapi juga berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Hal ini terjadi karena murottal dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, memperlambat detak jantung, serta

memperlebar pembuluh darah, yang secara fisiologis berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah. Selain itu, murottal juga memperkuat dimensi spiritual pasien, memberikan rasa tenteram, serta mengurangi keluhan emosional seperti gelisah, takut berlebihan, dan ketidakpastian terhadap kondisi penyakit yang dialami. Oleh karena itu, terapi murottal Al-Qur'an merupakan pilihan intervensi yang efektif dan layak diterapkan dalam perawatan pasien hipertensi dengan kecemasan (Anshori & Rachmawati, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap Ny. Y, seorang pasien dengan riwayat hipertensi, menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), diketahui bahwa Ny.Y mengalami kecemasan yang cukup signifikan terkait kondisi kesehatannya. Ny.Y mengungkapkan perasaan was-was dan khawatir yang terus-menerus terhadap tekanan darahnya yang sering tidak stabil, yang menurutnya dapat memperburuk keadaan dan meningkatkan risiko komplikasi serius. Bahkan 3 bulan yang lalu Ny.Y pernah harus mendapatkan perawatan di instalasi gawat darurat (IGD) akibat lonjakan tekanan darah yang tinggi. Kondisi ini menyebabkan dampak fisik dan psikologis yang nyata seperti gangguan tidur, sering merasa pusing, serta keluhan dada berdebar-debar. Dalam upaya mengurangi kecemasan, Ny.Y biasanya mencoba mengalihkan perhatian dengan melakukan aktivitas yang ia sukai seperti memasak. Namun, aktivitas tersebut tidak memberikan efek signifikan dalam meredakan kecemasan yang dirasakannya.

Melihat permasalahan yang dialami oleh Ny.Y dan pentingnya penanganan kecemasan pada pasien hipertensi, penulis tertarik untuk menyusun suatu karya ilmiah dengan judul: “Asuhan Keperawatan Pada Ny.Y Dengan Kecemasan Pada Hipertensi Menggunakan Penerapan Terapi Murottal Surah Al-Kahfi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.” Intervensi ini diharapkan dapat menjadi alternatif terapi nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi kecemasan melalui pendekatan spiritual yang sesuai dengan nilai dan budaya masyarakat, serta mudah diterapkan dalam praktik keperawatan di berbagai fasilitas layanan kesehatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu menggambarkan asuhan keperawatan secara komperhensif pada Ny.Y dengan Kecemasan pada Hipertensi dengan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an: Al-Kahfi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian pada pasien kecemasan dan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an
- b) Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien kecemasan dan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an

- c) Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien dengan kecemasan dan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an
- d) Melaksanakan implementasi pada pasien kecemasan dan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an
- e) Melakukan evaluasi pada pasien dengan kecemasan dan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan informasi untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien yang menderita hipertensi dengan kecemasan dan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an dalam menurunkan kecemasan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberi asuhan keperawatan dalam mengatasi kecemasan pada penderita hipertensi serta dapat meningkatkan pelayanan yang maksimal nantinya sebagai tenaga kesehatan yang profesional, selain itu juga mampu menggerakkan masyarakat untuk mengikuti penyuluhan mengenai masalah psikososial seperti kecemasan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan intervensi keperawatan jiwa, khususnya dalam

penanganan kecemasan pada pasien dengan hipertensi. Peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi efektivitas terapi Murottal Al-Qur'an sebagai salah satu terapi komplementer dalam menurunkan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi, atau membandingkan intervensi lain untuk memperoleh hasil yang lebih optimal.

