

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan yang positif dimana seseorang dapat bertanggung jawab, menampilkan kesadaran diri, bebas dari rasa khawatir, dapat mengatasi ketegangan dalam kehidupannya sehari-hari, dapat berfungsi baik dalam masyarakat, diterima dalam suatu kelompok, merasa puas dengan kehidupannya, mampu menyelesaikan masalah dan dapat menikmati kehidupannya (Shives, 2012). Kesehatan jiwa menurut Undang – Undang Kesehatan Jiwa Tahun 2014 merupakan suatu kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan diri sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Menurut data statistik dari Uni Eropa terdapat 27% populasi orang dewasa (usia 18-65 tahun) mengalami setidaknya satu dari serangkaian gangguan mental pada tahun sebelumnya termasuk masalah yang timbul dari penggunaan narkoba, psikosis, depresi, dan kecemasan (WHO, 2014). Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional (gejala-gejala depresi dan ansietas) sebesar 6% untuk usia diatas 15 tahun atau sekitar 14 juta jiwa menderita gangguan mental emosional. Salah satu tujuan dalam kesehatan jiwa

adalah memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam rangka mengendalikan penyakit tidak menular, khususnya hipertensi, diabetes mellitus, obesitas dan kanker.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah di Indonesia. Hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah yang melebihi dari batas normal pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (InfoDatin, 2016). Menurut Depkes RI (2015), hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang tepat.

Hipertensi merupakan faktor resiko global utama untuk penyakit kardiovaskuler dan penyakit kronis yang menjadi salah satu target World Health Organization (WHO) untuk menurunkan prevalensinya. Menurut WHO tahun 2015, menunjukkan 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi dan diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penambahan penduduk. Penderita hipertensi pada tahun 2025 mendatang

diperkirakan sekitar 29% dari warga di dunia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,2%, prevalensi tertinggi terjadi di Kalimantan selatan (44,1%) dan yang terendah di Papua (22,2%). 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 (Infodatin Sumbar, 2017).

Dampak dari hipertensi itu sendiri adalah gagal jantung, karena jantung bekerja lebih keras sehingga otot jantung membesar. Selain itu dampak dari hipertensi adalah atherosclerosis dan arteriosclerosis menyebabkan sumbatan aliran darah, sehingga meningkatkan potensi kebocoran pembuluh darah. Pecahnya pembuluh darah kapiler di otak menyebabkan pendarahan, sehingga sel-sel saraf dapat mati. Keadaan ini disebut stroke hemoragic (Hananta, 2011). Sedangkan dampak psikologis yang ditimbulkan yaitu penderita akan mengalami kecemasan dan depresi. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap ancaman kesehatan, seperti potensial gangguan fisiologis, perubahan gaya hidup, potensial kematian atau kekhawatiran tentang hal yang tidak diketahui, sehingga integritas biologis individu terganggu untuk sementara waktu bahkan bisa menetap dan individu berespon dengan menjadi cemas (Stillwell, 2012).

Penelitian yang dilakukan Octavianus (2018) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia. Menurut Stuart (2016) kecemasan merupakan suatu kekhawatiran yang

tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Seseorang yang mengalami kecemasan akan menyerang bagian kognitifnya, hal ini dapat dilihat dari cara seseorang tersebut mempersepsikan sesuatu, dimana persepsi cenderung menyempit dan sering kali berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya saja atau pada stressor yang dialaminya saja (Donsu, 2017).

Menurut Idaiani (2015), seseorang yang mengalami kecemasan yang berkepanjangan jika tidak diatasi dengan segera maka akan berdampak pada masalah gangguan mental emosional dan beresiko terjadinya masalah gangguan jiwa. Masalah tersebut dapat dicegah dengan pemberian asuhan keperawatan yang tepat pada individu tersebut dengan meningkatkan kemampuan dan penurunan tanda dan gejala kecemasan. Salah satu upaya untuk menurunkan kecemasan pada penderita hipertensi yaitu dengan terapi relaksasi. Penelitian yang dilakukan oleh Rizkiya (2017) dengan memberikan terapi relaksasi pada penderita hipertensi dengan kecemasan maka ditemukan hasil adanya penurunan kecemasan disertai dengan penurunan tekanan darah.

Pemberian asuhan keperawatan ini dapat menjadi optimal jika diberikan tidak hanya pada individu saja, namun juga diberikan pada kelompok masyarakat yang mengalami masalah psikososial. Dimana perawat jiwa komunitas yang akan berperan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada masyarakat. Keperawatan jiwa komunitas merupakan salah satu pelayanan kesehatan di masyarakat yang

mengembangkan konsep Community Mental Health Nursing (CMHN). Perawat CMHN bertanggung jawab memberikan asuhan keperawatan jiwa komunitas pada kelompok keluarga yang sehat, resiko dan gangguan. Manajemen Pelayanan CMHN yang dikembangkan saat ini terdiri dari 4 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 di masyarakat (Keliat, 2010).

Pada Pilar keempat tentang manajemen kasus kesehatan jiwa. Manajemen kasus yang dapat diberikan yaitu pada kelompok resiko gangguan jiwa yang mengalami masalah psikososial, salah satunya memberikan pendidikan kesehatan pada warga yang mengalami kecemasan dengan hipertensi. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam keperawatan merupakan kegiatan pembelajaran untuk meningkatkan status kesehatan, mengurangi pertambahan masalah kesehatan, mempertahankan derajat kesehatan, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan (Siluha, 2012). Sejalan dengan penelitian Puspitasari (2017) yang mengatakan bahwa dengan melakukan pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan derajat pengetahuan seseorang dan meningkatkan status kesehatan.

Selain itu, perlunya pemberian asuhan keperawatan cara mengontrol



kecemasan yang salah satunya dengan teknik relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif merupakan teknik yang memfokuskan relaksasi dan peregangan pada sekelompok otot dalam suatu keadaan rileks (Triyanto, 2014). Teknik yang digunakan berdasarkan suatu rangsangan pemikiran untuk mengurangi kecemasan dengan menegangkan sekelompok otot dan kemudian rileks. Sejalan dengan penelitian Praptini (2017) selama 3 hari diberikan latihan otot progresif didapatkan nilai  $p = 0,002$  yang berarti terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan dan informasi dari kader, hipertensi merupakan salah satu penyakit terbanyak di RW 08 Kelurahan Parak Gadang Timur. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang penderita hipertensi di RW 08, 8 orang diantaranya mengatakan cemas dengan penyakit hipertensi yang dialaminya saat ini. Pada umumnya penderita hipertensi mengatakan perasaan cemas ini membuat gelisah, mudah terkejut, takut, tidak tenang dan jantung terasa berdebar-debar. Penderita hipertensi ini juga mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi kecemasan yang dialaminya.

Dari hasil wawancara dengan kader kesehatan jiwa, menyatakan bahwa pihak Puskesmas sudah pernah melakukan penyuluhan tentang hipertensi namun penyuluhan untuk mengatasi kecemasan terhadap penyakit hipertensi belum pernah dilakukan. Sehingga penderita hipertensi belum mengetahui bagaimana mengatasi kecemasan yang dialaminya. Dengan permasalahan ini maka

diperlukannya pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi, kecemasan dan cara mengontrol kecemasan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membuat suatu karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Dan Manajemen Kasus Pendidikan Kesehatan Ansietas Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap pasien hipertensi yang mengalami ansietas dan mampu memberikan manajemen kasus pendidikan kesehatan ansietas pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.

### **2. Tujuan Khusus**

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

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan ansietas
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan ansietas
- c. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien dengan ansietas
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan ansietas
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan ansietas
- f. Menerapkan manajemen kasus resiko : Pendidikan kesehatan tentang ansietas pada penderita hipertensi
- g. Melaksanakan manajemen kasus resiko : Penanganan kecemasan dengan teknik relaksasi otot progresif.

## C. Manfaat Penulisan

### 1. Bagi Puskesmas Andalas

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

### 2. Bagi Profesi Keperawatan

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

### 3. Bagi Penulis

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait bagaimana melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien ansietas dengan hipertensi serta mendapatkan pengetahuan untuk melakukan manajemen kasus penanganan ansietas pada penderita hipertensi dengan teknik relaksasi otot progresif.

