

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya. Hipertensi juga dikenal sebagai *the silent killer*, karena penyakit ini biasanya tidak menunjukkan gejala dan keluhan serta banyak penderita hipertensi jarang menyadari bahwa dirinya mengidap penyakit hipertensi (Supariyatno, 2019). Hipertensi termasuk salah satu penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian terbanyak akibat penyakit tidak menular (PTM) yaitu 17,9 juta orang setiap tahunnya (WHO, 2024). Pada tahun 2021 diperkirakan angka kejadian hipertensi di dunia sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun menderita hipertensi (Wulandari, 2023). Jumlah penderita hipertensi meningkat dua kali lipat antara tahun 1990 dan 2019 dari 650 juta menjadi 1,3 miliar, lebih dari tiga perempat penderita hipertensi tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023).

Kemenkes (2023) menyatakan prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia sangat besar yaitu 34,1% berdasarkan survei nasional di tahun 2018, diperkirakan sekitar 70 juta lebih penduduk Indonesia menderita hipertensi. Penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya diperkirakan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025, dengan angka kematian akibat hipertensi diperkirakan 10,44 juta orang serta komplikasi setiap tahunnya (Badan Litbangkes, Kemenkes, 2019).

Pasien dengan hipertensi rentan terhadap kecemasan karena penyakit atau pengobatan yang tidak efektif. Gangguan kecemasan lebih prevalent pada pasien hipertensi (37,9%) dibandingkan pada populasi umum (12,4%). Kecemasan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah dimana pada saat merasa cemas hormon adrenalin akan meningkat yang akan menyebabkan jantung memompa darah lebih cepat, sehingga tekanan darah menjadi meningkat. Dengan kata lain kecemasan akan melatarbelakangi dan

memperparah hipertensi karena pada saat cemas pembuluh darah akan menyempit sehingga tekanan darah akan meningkat (Harnop, 2022). Kecemasan merupakan etiologi hipertensi, faktor resiko hipertensi yang independent dan mendorong perkembangan dan progresi kondisi hipertensi. Pasien dengan hipertensi rentan terhadap kecemasan karena penyakit atau pengobatan yang tidak efektif. Gangguan kecemasan lebih prevalent pada pasien hipertensi (37,9%) dibandingkan pada populasi umum (12,4%). Kecemasan pada penderita hipertensi harus ditanggulangi karena kecemasan akan- meningkatkan kemungkinan berkembangnya hipertensi (Tingting Qiu, 2023).

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), kecemasan merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Upaya untuk mengatasi kecemasan dapat diobati menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi kecemasan yang banyak digunakan saat ini yaitu terapi relaksasi. Latihan relaksasi dapat digunakan untuk menurunkan stress, kecemasan dan tekanan. Teknik relaksasi banyak jenisnya antara lain ada teknik relaksasi napas dalam, relaksasi otot progresif, visualisasi atau imajinasi terbimbing, meditasi pemindaian tubuh dan teknik relaksasi autogenik.

Teknik relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri yang seakan menempatkan diri kedalam kondisi terhipnotis ringan dengan memerintahkan tungkai dan lengan untuk merasakan berat dan hangat, detak jantung dan kecepatan napas stabil, perut rileks serta dahi terasa bersih dan dingin serta kata-kata yang dapat menenangkan pikiran (Ekarini, 2018). Relaksasi Autogenik (*Autogenic training*) merupakan teknik yang menggunakan gambaran visual dan *body awareness* sehingga seseorang mencapai relaksasi yang dalam (*deep state of relaxation*). Teknik relaksasi autogenik dapat membantu seseorang untuk mengendalikan fungsi tubuh

seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah (Nurchaya, 2023). Teknik relaksasi autogenik juga dapat digunakan dalam merawat berbagai macam gangguan pada saluran pernapasan (hiperventilasi dan asma abronkhiale), saluran pencernaan (konstipasi, diare, infeksi lambung, tukak, dan kram), sistem peredaran darah, anggota badan yang dingin dan sakit kepala, dan sistem endokrin. Relaksasi autogenik juga terbukti dapat mengurangi pikiran yang obsesi, kecemasan (stres), depresi dan permusuhan (Dewi & Widari, 2018).

Teknik relaksasi autogenik menurut Arlin Cuncic (2023) dapat dilakukan dalam sesi terapi satu lawan satu dengan perlakuan setiap sesi berlansung selama 15 sampai 20 menit. Biasanya diberikan 2 sampai 3 kali sehari yaitu pagi hari, saat makan siang dan di malam hari selama minimal tiga hari. Teknik relaksasi autogenik ada 5 langkah yaitu Latihan pernapasan, merasakan dingin di kepala, merasakan berat dan hangan pada kaki dan tangan, merasakan denyut jantung, dan merasakan rileks pada perut.

Teori ini sejalan dengan penulisan yang dilakukan oleh Nurchaya & Dewi (2023) tentang “Pengaruh Relaksasi Autogenik Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di RS UNS”. Pemberian relaksasi autogenik dan aromaterapi lavender dilakukan selama 3 hari sebanyak 2 kali dalam sehari dengan durasi pemberian 15 menit setiap sesi, pagi hari pukul 08.00 WIB dan sore hari pukul 16.00 WIB. Di dapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara relaksasi autogenik dan aromaterapi lavender terhaap penurunan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di RS UNS . Penulisan lain juga dilakukan oleh Ekarini *et al* (2018) tentang “Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Riwayat Hipertensi”. Pemberian relaksasi autogenik dilakukan selama 3 hari sebanyak 2 kali sehari dengan durasi pemberian 10 menit setiap sesi, Didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan Tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik.

Prevalensi kejadian hipertensi di Sumatera Barat yaitu 25,16% dari 176.169 kasus yang terdeteksi melalui pengukuran tekanan darah. Dari 19 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi penderita di Kota Padang mencapai 156.870 orang dengan prevalensi tertinggi yaitu di Puskesmas Andalas sebanyak 14.355 orang. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020). Berdasarkan data Puskesmas Kuranji Tahun 2022 terdapat 792 orang yang menderita hipertensi, dengan jumlah penderita hipertensi per bulan april 2023 yaitu sebanyak 256 orang (Puskesmas Kuranji, 2023), (Keken, 2023). Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan komunitas dan CMHN yang dilakukan pada bulan Desember Tahun 2023, terdapat 300 KK yang ada di RW 02 Kelurahan Kuranji Kota Padang dengan jumlah penduduk 474 jiwa, ditemukan 31 orang lansia mendeerita penyakit hipertensi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh mahasiswa profesi ners STIKes Alifah Padang pada tanggal 06-20 November 2023 di RW 02 Kecamatan Kuranji Kelurahan Kalumbuk didapatkan 160 KK yang terdata. Dari 160 KK dengan jumlah penduduk 474 jiwa, terdiri dari 230 laki-laki, 244 perempuan, 35 bayi dan balita, 84 anak sekolah, 64 remaja, 229 dewasa dan 48 lansia. Dari 48 lansia terdapat 31 orang (65%) lansia menderita penyakit hipertensi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Ny. W salah yang menderita hipertensi mengatakan merasa takut dan khawatir dengan penyakit hipertensi yang sudah dideritanya selama \pm 3 tahun, terutama terhadap risiko komplikasi serta proses pengobatan yang relatif lama dan klien merasa takut akan ketergantungan minum obat. Klien juga mengatakan bahwa ayahnya sebelum meninggal dunia juga memiliki Riwayat penyakit hipertensi dan stroke sehingga klien menjadi khawatir dan takut akan mengalami hal yang sama.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik menyusun karya ilmiah Ners tentang **“Asuhan Keperawatan Jiwa Komunitas (CMHN) Pada Ny. W Dengan Kecemasan Melalui Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Tahun 2024.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana “Asuhan Keperawatan Jiwa Komunitas (CMHN) Pada Ny. W Dengan Kecemasan Melalui Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Tahun 2024.”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengamplifikasikan asuhan keperawatan jiwa komunitas (CMHN) dengan pemberian terapi relaksasi autogenik dalam upaya mengurangi kecemasan pada Ny. W di wilayah kerja puskesmas kuranji tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan yang komprehensif dengan pemberian terapi relaksasi autogenik dalam upaya mengurangi kecemasan pada Ny. W di wilayah kerja puskesmas kuranji tahun 2024.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan dengan pemberian terapi relaksasi autogenik dalam upaya mengurangi kecemasan pada Ny. W di wilayah kerja puskesmas kuranji tahun 2024
- c. Mampu membuat intervensi keperawatan dengan pemberian terapi relaksasi autogenik dalam upaya mengurangi kecemasan pada Ny. W di wilayah kerja puskesmas kuranji tahun 2024
- d. Mampu melaksanakan Implementasi keperawatan dengan pemberian terapi relaksasi autogenik dalam upaya mengurangi kecemasan pada Ny. W di wilayah kerja puskesmas kuranji tahun 2024
- e. Mampu melaksanakan evaluasi dengan pemberian terapi relaksasi autogenik dalam upaya mengurangi kecemasan pada Ny. W di wilayah kerja puskesmas kuranji tahun 2024

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Untuk mendapatkan pengalaman dan melatih kemampuan penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi autogenik untuk mengurangi kecemasan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan asuhan keperawatan jiwa komunitas CMHN dengan diagnosa kecemasan dan diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat menambah ilmu dalam dunia keperawatan serta dapat dijadikan informasi atau bacaan yang bisa dijadikan pengetahuan oleh mahasiswa di STIKes alifah padang khususnya bagi mahasiswa keperawatan.

3. Bagi Pasien

Pasien dengan kecemasan diharapkan bisa memperoleh manfaat serta mendapatkan pendidikan kesehatan yang tepat sehingga dapat menambah pengetahuan tentang cara mengatasi kecemasan dan mengimplementasikan terapi yang sudah diberikan untuk mengurangi kecemasan dan menurunkan tekanan darah .

4. Bagi penulis selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan pembelajaran, data dasar atau data pendukung untuk penulis selanjutnya yang berminat dan tertarik dalam bidang *community mental health nursing* (CMHN) khususnya dengan masalah kecemasan dan pemberian terapi non farmakologis lainnya dalam upaya mengatasi masalah kecemasan .