

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup modern yang saat ini dianut oleh manusia cenderung membuat manusia menyukai hal-hal yang instan. Akibatnya, mereka cenderung malas beraktivitas fisik dan gemar mengonsumsi makanan yang instan, yang memiliki kandungan natrium yang tinggi (Ratnawati & Aswad, 2019). Menerapkan pola makan yang sehat memang tidak dapat menjamin jika akan terbebas dari penyakit, namun setidaknya memperhatikan asupan pola konsumsi makanan sehari-hari mampu meminimalisir risiko kemungkinan seseorang terserang penyakit. Gaya hidup tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi. Pola makan yang salah seperti banyak mengandung kadar gula darah dan kolesterol merupakan salah satu faktor meningkatkan penyakit hipertensi (Mahmuda et al, 2015).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia baik negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi sering disebut sebagai *“The Silent Killer”*, karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Penyakit Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Triyanto, 2014).

Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal dan gagal jantung (Kemenkes, 2013). Stroke (51%) dan Penyakit Jantung Koroner

(45%) merupakan penyebab kematian tertinggi. Kerusakan organ target akibat komplikasi Hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ-organ tubuh yang beresiko mengalami kerusakan akibat penyakit Hipertensi antara lain otak, mata, jantung, ginjal, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer itu sendiri. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu keturunan, usia, gaya hidup, merokok, kegemukan dan stress (Olivia, 2017).

Penyakit Hipertensi banyak terjadi pada umur 35-44 tahun (6,3%), umur 45-54 tahun (11,9%), dan umur 55-64 tahun (17,2%). Sedangkan menurut status ekonominya, proporsi Hipertensi terbanyak pada tingkat menengah bawah (27,2%) dan menengah (25,9%) (Kemenkes RI, 2019). Menurut data *Sample Registration System (SRS) Indonesia* tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 pada semua umur. Penyakit yang dikenal sebagai penyakit darah tinggi ini adalah faktor resiko utama dari perkembangan penyakit jantung dan stroke.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis Hipertensi jumlah penyandang Hipertensi terus meningkat setiap tahunnya diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat Hipertensi dan komplikasi (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah penderita Hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebesar 34,1%. Tertinggi

dikalimantan selatan (44,1%) sedangkan terendah dipapua sebesar (22,2%) (Riskesdas, 2018).

Penyakit Hipertensi di Provinsi Lampung menempati urutan ke 3 dalam 10 besar penyakit dengan jumlah penderita sebesar 160,772 kasus (10,07%) (BPS Lampung, 2015). Sementara itu data di Kabupaten Pringsewu penderita Hipertensi sebanyak 10,630 orang (Dinkes Kabupaten Pringsewu, 2018).

Sedangkan dampak psikologis yang ditimbulkan penderita akan mengalami kecemasan. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap ancaman kesehatan seperti: potensial gangguan fisiologis, perubahan gaya hidup potensial kematian, prosedur invasif, 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).

Beberapa masalah keperawatan yang lazim muncul pada pasien Hipertensi diantaranya adalah : Penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas, ketidakefektifan koping, ansietas, defisiensi pengetahuan, nyeri akut (Nurarif & Kusuma, 2015). Salah satu masalah psikososial yang paling sering muncul pada penderita hipertensi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang mempengaruhi hipertensi. Pada dasarnya kecemasan berupa keluhan dan gejala yang bersifat psikis dan fisik. Kecemasan dapat diekspresikan melalui respon fisiologis, tubuh memberikan respon yang mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Sistem saraf simpatis akan mengaktifasi respon tubuh, sedangkan sistem parasimpatis akan meminimalkan respon tubuh. Reaksi tubuh terhadap kecemasan adalah “fight or flight” (reaksi

fisik tubuh terhadap ancaman dari luar), bila konteks otak menerima rangsangan akan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan hormone epinefrin (adrenalin) yang merangsang jantung dan pembuluh darah sehingga efeknya adalah nafas menjadi lebih dalam, nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat atau hipertensi (Singh T, 2015).

Hal ini didukung oleh Penelitian yang dilakukan oleh 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. Menurut penelitian Indra (2016) penyakit hipertensi dan tingkat kecemasan pada kelompok lanjut usia, ternyata dari 24 lanjut usia dengan Hipertensi ringan terdapat 14 (73,7%) lanjut usia dengan tingkat kecemasan sedang terdapat 1 (5,3%) lanjut usia dengan tingkat kecemasan berat 9 (37,5%). Menurut penelitian 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.

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien hipertensi diantaranya : Bantu pasien mengenal situasi yang menimbulkan kecemasan, indentifikasi tingkat kecemasan berikan obat untuk mengurangi kecemasan, intruksikan pasien menggunakan teknik relaksasi (Nurarif & Kusuma, 2015).

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).

Manajemen untuk penderita hipertensi secara garis besar dibagi menjadi dua bagian yaitu farmakologi dan terapi komplementer atau non farmakologi (Priharyanti et al, 2018). Pengobatan secara farmakologi biasanya dengan diberikan obat-obatan dan memberikan efek yang cepat terhadap penyembuhan. Pengobatan secara non farmakologi biasanya mengubah gaya hidup sehari-hari, seperti berolah raga secara teratur, mengubah pola makan, menghindari stres, tidak mengonsumsi alkohol dan tidak merokok. Kebiasaan mendengar ayat-ayat suci Al-Qur'an juga merupakan salah satu upaya pengobatan non farmakologi untuk penderita hipertensi. Terapi murottal memiliki aspek yang sangat diperlukan dalam mengatasi kecemasan, yakni kemampuan membentuk coping baru untuk mengatasi kecemasan. Terapi murottal mempunyai dua poin penting, yaitu memiliki irama yang indah dan secara psikologis dapat memotivasi dan memberikan dorongan semangat dalam menghadapi masalah yang sedang dihadapi (Ernawati, 2013). Terapi murottal bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan stress untuk mempercepat proses penyembuhan

dengan menurunkan tekanan darah (Kaheel, 2013). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur manusia, suara manusia merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang mudah dijangkau. Salah satu surat yang sering di jadikan sebagai terapi yaitu surat Ar-rahman karena dalam surat ini, Allah SWT menjelaskan limpahan nikmat yang telah diberikan kepada manusia sebagian bukti bahwa Allah SWT memiliki sifat Ar-rahman (yang maha pengasih). Menurut penelitian Udhma (2015) bahwa dalam surat Ar-Rahman terdapat tekanan dari adanya pengulangan ayat yang mengingatkan manusia agar bersyukur karenayang telah di karuniakan Allah SWT pada mereka, tetapi di balik itu adanya kewajiban yang harus dipenuhi sebagai bentuk rasa syukur kepada Allah SWT sehingga antara hak dan kewajibannya sebagai mukmin dapat berjalan dengan seimbang antara kehidupan di dunia maupun diakhirat dapat berjalan dengan baik (Nurhakim et al, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Armiyati (2019) menunjukkan hasil adanya pengaruh terapi murottal menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sinatrya (2018) yang berjudul efektifitas terapi musik klasik dan murottal Al-Qur'an pada pasien hipertensi menunjukkan hasil bahwa terapi murottal Al-Qur'an lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah. Ketika seseorang sedang mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an mempunyai dampak relevan untuk mengurangi suatu kekakuan pada saraf otot reflektif (Kaheel, 2013). Penelitian Wahyuni dan Deswita (2013) dengan judul "Pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan di Wilayah kerja Puskesmas Andalas" didapatkan hasil penelitian membuktikan ada pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016), membuktikan bahwa kondisi spiritualitas pasien dengan hipertensi mampu memberikan hubungan yang signifikan terhadap kondisi hipertensi. Artinya individu dengan spiritual yang baik mampu menurunkan atau menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan data pra survey yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu, angka kejadian penyakit Hipertensi ini menempati urutan ke 4 dari 10 besar penyakit dengan jumlah penderita selama 1 bulan terakhir terdapat 222 jiwa dengan rentang usia yang mengalami hipertensi adalah usia 44-54 tahun. Kemudian dilakukan wawancara terhadap 10 orang penderita penyakit Hipertensi, rata-rata yang mengalami penyakit Hipertensi dengan masalah ansietas sebanyak 6 orang, dengan keluhan merasa cemas, khawatir akan penyakitnya, merasa gelisah, tampak bingung, dan dilakukan pemeriksaan tekanan darah diatas 140/90 mmHg. Berdasarkan fenomena diatas peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian pada pasien Hipertensi yang mengalami ansietas dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. P Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Ansietas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2021”

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. P Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Ansietas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2021”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. P Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Ansietas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2021”

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. P yang mengalami hipertensi dengan masalah ansietas di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Kabupaten pringsewu tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Pengkajian pada keluarga yang mengalami Hipertensi dengan masalah ansietas di Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu tahun 2021.
- b. Penetapan diagnosis keperawatan pada Keluarga yang mengalami Hipertensi dengan masalah ansietas di Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu tahun 2021.
- c. Perencanaan keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi dengan masalah ansietas di Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu tahun 2021
- d. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada keluarga yang mengalami Hipertensi dengan masalah ansietas di Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu tahun 2021

- e. Pelaksanaan evaluasi pada keluarga yang mengalami Hipertensi dengan masalah ansietas di Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu tahun 2021.

E. Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat dari asuhan keperawatan keluarga pada Ny. P yang mengalami hipertensi dengan masalah ansietas di wilayah kerja puskesmas pringsewu kabupaten pringsewu tahun 2021.

2. Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi perawat

Sebagai referensi dan pengetahuan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. P yang mengalami hipertensi dengan masalah ansietas di wilayah kerja puskesmas pringsewu kabupaten pringsewu tahun 2021.

- b. Bagi puskesmas

Sebagai masukan dalam upaya peningkatkan kesehatan, khususnya kepada keluarga yang mengalami hipertensi

- c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan sehingga dapat di jadikan sumber dan referensi pada proses keperawatan khususnya mengenai asuhan keperawatan keluarga pada Ny. P yang mengalami hipertensi dengan

masalah ansietas di wilayah kerja puskesmas pringsewu kabupaten pringsewu tahun 2021.

d. Bagi klien

Memberikan pengetahuan dan informasi pada pasien. Khususnya mengenai pengaruh asuhan keperawatan keluarga pada Ny. P yang mengalami hipertensi dengan masalah ansietas.