

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tekanan darah merupakan salah satu parameter hemodinamika yang sederhana dan mudah dilakukannya. Tekanan darah menggambarkan situasi hemodinamika seseorang saat itu. Hemodinamika adalah suatu keadaan dimana tekanan darah dan aliran darah dapat mempertahankan perfusi atau pertukaran zat di jaringan tubuh. Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Muttaqin, Arif. 2009)

Salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan hipertensi adalah *anxietas* karena *anxietas* dapat memicu terjadinya peningkatan adrenalin yang berpengaruh pada aktivitas jantung yaitu terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah dan dapat meningkatkan tekanan darah (Harapan, 2005). *Anxietas* adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon autonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu); perasaan yang takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan kemampuan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Nurarif.2015).

Seseorang yang terkena hipertensi akan mengalami gangguan psikis seperti *Anxietas* dan atau depresi. Gangguan psikis seperti ansietas disamping menimbulkan gangguan fungsional jantung juga sebagai salah satu faktor

risiko terjadinya penyakit jantung koroner. Selain itu, *anxietas* dapat memperlambat penyembuhan, meningkatkan komplikasi, dan mortalitas penderita hipertensi (Harapan, 2005).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2013 hipertensi diderita oleh 1 miliar orang di seluruh dunia. Dipikirkan tahun 2025 meningkat menjadi 1,5 miliar orang (Anonim, 2015). Menurut Rikesdas 2018, di Indonesia penderita hipertensi meningkat 34,1%. Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2010, data jumlah penderita hipertensi yang diperoleh dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur terdapat 275.000 jiwa penderita hipertensi. Berdasarkan survei, jumlah penderita Hipertensi di Ruang Aster RSUD dr. Harjono Ponorogo mulai 2018 kurang lebih sebesar 44 pasien sedangkan pada bulan Januari-September menurun kurang lebih 36 pasien (Buku Keluar Masuk Pasien di Ruang Aster RSUD dr. Harjono Ponorogo).

Hipertensi di sebabkan oleh faktor predisposisi : Usia, Jenis Kelamin. Merokok, stress, olahraga, genetic, alkohol, konsentrasi garam. Hipertensi tidak memiliki gejala spesifik. Secara fisik penderita hipertensi juga menunjukkan kelainan apa pun. Gejala hipertensi cenderung menyerupai gejala atau keluhan kesehatan pada umumnya sehingga sebagai orang-orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi antara lain jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit di dada, mudah lelah, muka memerah, serta mimisan. (Nur, 2017).

Seseorang yang terkena hipertensi akan mengalami gangguan psikis seperti *Anxietas* dan atau depresi. Gangguan psikis seperti *anxietas* disamping menimbulkan gangguan fungsional jantung juga sebagai salah satu faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner. Selain itu, *anxietas* dapat memperlambat penyembuhan, meningkatkan komplikasi, dan mortalitas penderita hipertensi (Harapan, 2005). Salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan hipertensi adalah *anxietas* karena *anxietas* dapat memicu terjadinya peningkatan adrenalin yang berpengaruh pada aktivitas jantung yaitu terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah dan dapat meningkatkan tekanan darah. Penderita hipertensi yang mengalami *anxietas* akan memperlihatkan gejala somatis (timbul gejala pada tubuh) dan rasa gugup atau ketakutan. Gejala somatis yang dapat muncul pada ansietas seperti: kepala terasa pusing atau ringan, diare, berkeringat, kesulitan bernapas, mual dan muntah, hipertensi, palpitasi atau berdebar-debar, pupil melebar atau midriasis, gelisah, tidak bisa diam, *tremor* atau gemetaran, pingsan, gangguan buang air kecil (Prasetyo, 2014)

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan cara terapi massase/pijat yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormone stress cortisol, menurunkan kecemasan sehingga tekanan darah akan turun dan fungsi tubuh semakin membaik (Churniawati, Martini, & Wahyuni, 2016)

Relaksasi merupakan tindakan yang harus dilakukan pada setiap terapi antihipertensi. Apabila tekanan darah terlalu tinggi, pembuluh darah yang relaks akan terjadi vasodilatasi pembuluh darah sehingga akan menyebabkan

tekanan darah turun dan kembali normal. Untuk membuat tubuh menjadi rileks dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti terapi musik klasik, yoga, tehnik nafas dalam, dan terapi masase (Suarni, 2019).

Mengingat banyaknya kasus hipertensi dan potensi untuk terjadi resiko komplikasi hipertensi maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian intervensi kombinasi pijatan punggung dengan dzikir sebagai terapi nonfarmakologis untuk mempengaruhi tingkat stress penderita hipertensi, yang pada akhirnya juga akan berpengaruh tekanan darah itu sendiri.

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik ($p = 0.000$) dan tingkat kecemasan responden ($p = 0.000$) setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik. Maka dapat disimpulkan bawa terap relaksasi autgenik berpengaruh untuk menyembukan ecemasan pada pasien penderita Hipertensi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Literatur : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penderita Hipertensi dengan Masalah Keperawatan *Anxietas* “.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan *Anxietas*?”

1.3 Tujuan

Menganalisis asuhan keperawatan pada penderita hipertensi dengan ansietas

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai bahan kajian atau literatur dalam pengembangan ilmu kesehatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai masukan dalam kegiatan belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai dasar memperluas penelitian dengan tema yang sama yaitu asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas.