

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kelainan kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia. Tekanan darah normal menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020 adalah 120/80 mmHg. Ini berarti tekanan sistolik (angka pertama) harus kurang atau sama dengan 120 mmHg, dan tekanan diastolik (angka kedua) harus kurang dari atau sama dengan 80 mmHg. Klasifikasi ini penting untuk mencegah hipertensi, yang merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Penyakit ini sering disebut dengan *Silent Killer* karena mematikan dan sering tidak menunjukkan tanda dan gejala atau tersembunyi. .

Prevalensi hipertensi di dunia sebesar 22% dari total populasi dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 27%, diikuti oleh Eropa dengan prevalensi sebesar 26%, dan Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 25% (*World Health Organization*, 2023). Jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia terus meningkat, di India mencapai 60,4 juta, di China mencapai 98,5 juta orang dan di Asia tercatat 38,4 juta penderita hipertensi pada tahun 2018 (Badriyah, 2022). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui

bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi (Kemenkes RI, 2020).

Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 di Indonesia menunjukkan hipertensi pada pria 12,2% dan wanita 15,5%. Penyakit sistem sirkulasi dari hasil Risesdas tahun 2018, 2013, 2008 selalu menduduki peringkat pertama dengan prevalensi terus meningkat yaitu 16%, 18,9%, dan 26,4% per setiap 5 tahun. Penderita hipertensi perlu mendapatkan perawatan yang serius dan harus ditangani dengan cepat karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, pembuluh darah, stroke dan gagal ginjal.

Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun keatas. Dari jumlah itu, 66 % mengakibatkan penyakit jantung dan pembuluh darah, dan 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke (Kemenkes, 2023). Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia Tahun (2023) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023, prevalensi hipertensi di kota padang sebanyak 21,7%. Prevalensi Hipertensi menurut karakteristik kelompok umur diatas 75 tahun memiliki prevalensi tertinggi yaitu mencapai (24,9%), umur 65-74 tahun (23,3%), dan 55-64 tahun (18,4%). Hal ini berarti akan semakin banyak penduduk yang berisiko tinggi untuk menderita hipertensi khususnya penduduk lanjut usia.

Menurut data dinas kesehatan Kota Padang tahun 2024 menyebutkan hipertensi menempati urutan tertinggi dari 10 penyakit terbanyak di Kota Padang. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa Hipertensi merupakan

penyakit tidak menular yang menyerang banyak orang (Dinkes kota padang, 2020). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2024 Puskesmas Kuranji menduduki posisi kedua setelah Puskesmas Andalas dengan angka kejadian hipertensi tertinggi, yaitu sebanyak 31,33% kasus.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat, terutama pada usia dewasa dan lanjut usia. Selain memengaruhi fungsi kardiovaskular, hipertensi juga berkaitan erat dengan gangguan psikologis seperti kecemasan. Beberapa studi menunjukkan bahwa terdapat hubungan dua arah antara hipertensi dan kecemasan, di mana tekanan darah tinggi dapat memicu gangguan kecemasan, dan sebaliknya, kecemasan juga dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme stres fisiologis (Chalmers et al., 2023).

Ansietas merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respon yang wajar, pada saat individu menghadapi tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupannya. Perbedaan kecemasan yang dirasakan orang normal dan penderita hipertensi tampak dari respon saat menghadapi situasi, misalnya ansietas yang disebabkan stressor yang sama, jika dibandingkan maka mereka mengalami ansietas yang sama, hanya saja yang membedakan adalah kondisi fisik antara klien hipertensi dengan orang normal pada saat menerima respon. Ansietas sebagai state anxiety yaitu gejala ansietas timbul bila individu menghadapi masalah tertentu dan gejalanya akan nampak selama situasi tersebut terjadi. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa suatu kondisi atau stressor, misalnya individu yang

dinyatakan mempunyai suatu penyakit, seperti hipertensi akan menimbulkan ansietas bagi individu tersebut dan kejadian dari ansietas akan nampak pada saat individu menilai stressor tersebut (Harkomah, 2022)

Kecemasan pada pasien hipertensi umumnya disebabkan oleh berbagai faktor psikososial. Ketakutan terhadap komplikasi penyakit seperti stroke, serangan jantung, atau gagal ginjal dapat memicu stres berkepanjangan. Selain itu, kekhawatiran tentang efektivitas pengobatan, kepatuhan terhadap terapi jangka panjang, serta perubahan gaya hidup yang drastis turut memengaruhi kondisi emosional pasien. Aktivasi sistem saraf simpatik akibat kecemasan menyebabkan peningkatan sekresi hormon kortisol dan adrenalin, yang dapat memperburuk tekanan darah dan menciptakan lingkaran setan antara kecemasan dan hipertensi (American Heart Association, 2020).

Penatalaksanaan kecemasan pada pasien hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Intervensi farmakologis mencakup pemberian *anxiolytic* seperti *benzodiazepin* atau *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRI), yang berfungsi menurunkan aktivitas sistem limbik dan mengurangi gejala kecemasan. Namun, penggunaan jangka panjang harus dikontrol secara ketat karena dapat menimbulkan efek samping dan berisiko menurunkan tekanan darah secara berlebihan jika tidak diatur dengan baik (Bandelow et al., 2017).

Pendekatan non-farmakologis menjadi pilihan penting dalam penatalaksanaan jangka panjang karena dinilai lebih aman dan dapat dilakukan secara mandiri. Salah satu teknik yang efektif dan mudah diterapkan adalah

relaksasi napas dalam (*deep breathing relaxation*). Teknik ini bekerja dengan cara merangsang sistem saraf parasimpatis, menurunkan denyut jantung, dan menurunkan tekanan darah secara alami. Studi oleh Park dan Han (2020) menemukan bahwa latihan pernapasan dalam selama 10–15 menit per hari secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan dan menstabilkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Selain itu, relaksasi napas dalam juga berdampak positif terhadap kualitas tidur, suasana hati, dan ketegangan otot.

Relaksasi pernapasan dalam yang dilakukan dengan inspirasi berkepanjangan akan merangsang aksis HPA (*Hypothalamus Pituitary Surrenal*), yaitu organ yang mengatur Neuroendokrin, gangguan metabolisme dan perilaku. Sistem saraf simpatis diaktifkan pada orang yang stres, dan sistem saraf parasimpatis diaktifkan ketika mereka rileks relaksasi mengurangi stres dan menciptakan rasa relaksasi. Perasaan relaksasi ditransmisikan ke hipotalamus, di mana ia menghasilkan *Corticotropic Rotator Cuff-Releasing Hormone* (CRH), yang pada gilirannya mengaktifkan kelenjar hipofisis anterior untuk melepaskan enkephalin dan endorfin. Enkephalin dan endorfin bertindak sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati yang rileks. Ketika sekresi ACTH berkurang, ACTH mengatur korteks untuk mengatur sekresi kortisol. Mengurangi ACTH dan kortisol memiliki efek penenang dan penghilang stres untuk mengurangi kecemasan (Anggraini, 2023).

Menurut Likah (2022), teknik relaksasi nafas dalam tidak hanya dapat menurunkan kecemasan pada penderita hipertensi, tetapi juga dapat

menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dengan demikian, teknik ini dapat dijadikan intervensi non-farmakologis yang efektif dalam praktik keperawatan maupun sebagai bagian dari program pengelolaan hipertensi di masyarakat (Sharma et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti dan Sundari (2022) dengan judul "Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kondisi Ansietas Pasien dengan Hipertensi", didapatkan hasil bahwa setelah tiga hari pelaksanaan intervensi keperawatan menggunakan teknik relaksasi napas dalam, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien lansia yang mengalami hipertensi. Intervensi dilakukan melalui kunjungan selama tiga hari berturut-turut, dimulai dari pengkajian hingga evaluasi. Hasil menunjukkan bahwa masalah ansietas dapat teratasi sebagian, ditandai dengan penurunan perilaku gelisah, wajah yang lebih rileks, serta penurunan nilai tekanan darah dari 170/90 mmHg menjadi 150/95 mmHg. Selain itu, pasien juga mulai mampu mengidentifikasi penyebab kecemasannya dan bersedia menggunakan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri ketika gejala kecemasan muncul.

Pada saat dilakukan pengkajian keperawatan komunitas pada saat melakukan praktek pendidikan profesi ners di dapatkan penderita hipertensi di RT 07 RW 09 didapatkan sebanyak 214 penduduk dengan Jumlah KK sebanyak 54 KK dan penyakit yang paling banyak diderita yaitu hipertensi. Berdasarkan survey yang telah dilakukan penulis pada tanggal 23 Juli 2025 di RT 7 RW 09 terdapat Jumlah penderita hipertensi sebanyak 15 orang (6%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ny. E seorang ibu rumah tangga berusia 55 tahun yang telah didiagnosis menderita hipertensi sejak dua tahun terakhir, mengungkapkan adanya beban psikologis yang cukup besar terkait dengan penyakit yang ia alami. Ny. E mengaku bahwa tekanan darahnya seringkali tidak stabil, meskipun ia rutin mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran dokter. Hal ini membuatnya merasa khawatir berlebihan, terutama saat merasakan gejala seperti sakit kepala, jantung berdebar. Ny. E mengatakan, takut tiba-tiba stroke, dan deg-degan sendiri kalau mendengar cerita orang yang tiba-tiba darah tingginya naik dan kemudian mengalami serangan jantung. Ketakutan ini membuat Ny. E sering merasa cemas, bahkan sulit tidur di malam hari. Ia mengakui bahwa setiap kali tekanan darahnya diukur dan hasilnya tinggi, ia langsung panik dan merasa seolah-olah akan mengalami hal buruk dalam waktu dekat.

Rasa cemas yang dialami Ny. E diperparah dengan ketidaktahuannya mengenai cara mengontrol tekanan darah secara non-medis. Ia mengatakan belum pernah diajarkan teknik relaksasi atau strategi pengelolaan stres yang bisa ia lakukan di rumah. Hal ini menyebabkan Ny. E lebih bergantung pada obat-obatan dan merasa kurang percaya diri dalam mengendalikan penyakitnya secara mandiri. Kecemasan Ny. E juga muncul dari pemikirannya tentang masa depan. Ia mengaku khawatir akan menjadi beban bagi keluarga jika kondisi hipertensinya menyebabkan komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami bukan hanya bersifat fisik, tetapi juga mencakup aspek emosional dan sosial.

Dari wawancara ini dapat disimpulkan bahwa Ny. E mengalami kecemasan yang cukup signifikan akibat hipertensi yang dideritanya. Kecemasan ini berpengaruh pada kualitas hidup dan kesehariannya, sehingga memerlukan penatalaksanaan holistik, baik melalui edukasi, dukungan psikologis, maupun terapi relaksasi seperti teknik napas dalam yang dapat membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kontrol diri terhadap tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik menyusun karya tulis ilmiah “Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. E Dengan Hipertensi Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu, Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. E Dengan Hipertensi Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang Tahun 2025

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. E Dengan Hipertensi Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. E dengan hipertensi di RT 07 RW 09 Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang Tahun 2025
- b. Mampu merumuskan diagnosa pada Ny. E dengan hipertensi di RT 07 RW 09 kelurahan korong gadang kecamatan kuranji padang tahun 2025
- c. Mampu melakukan rencana asuhan keperawatan keluarga pada Ny.E dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan ansietas dengan hipertensi di RT 07 RW 09 kelurahan korong gadang kecamatan kuranji padang tahun 2025
- d. Mampu melakukan implementasi pada Ny. E dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan ansietas dengan hipertensi di RT 07 RW 09 kelurahan korong gadang kecamatan kuranji padang tahun 2025
- e. Mampu melakukan evaluasi pada pada Ny. E dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan ansietas dengan

hipertensi di RT 07 RW 09 kelurahan korong gadang kecamatan kuranji padang tahun 2025

- f. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada Ny. E dengan penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan ansietas dengan hipertensi di RT 07 RW 09 kelurahan korong gadang kecamatan kuranji padang tahun 2025

3. Manfaat Penelitian

a. Teoritis

1) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini digunakan untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan peneliti dalam melaksanakan asuhan keperawatan melalui pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien dengan hipertensi

2) Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi pembandingan untuk melanjutkan meneliti dengan metode yang berbeda dari variabel yang terkait terapi teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien dengan hipertensi

b. Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi kepustakaan mengenai asuhan keperawatan keluarga melalui pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien dengan hipertensi.

2) Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada penderita hipertensi dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien dengan hipertensi.

