

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Masyarakat Indonesia saat ini dihadapkan pada kondisi yang kompleks, khususnya masalah kesehatan. Pergeseran pola penyakit yang dahulu didominasi penyakit menular pada dua dasawarsa terakhir ini bergeser pada pola penyakit tidak menular. Kemajuan teknologi dan kemudahan dalam segala akses menyebabkan perubahan pola hidup (aktifitas, makan, istirahat) yang berakibat pada perubahan derajat kesehatan. Meskipun usia harapan hidup meningkat tapi munculnya penyakit yang sifatnya degeneratif semakin banyak. Pada Tahun 2010 terjadi Pergeseran pola penyakit penyebab kematian dan kesakitan dari penyakit menular seperti Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), Tuberkulosis (TBC), dan Diare ke penyakit tidak menular (PTM) seperti Stroke, Jantung, dan Kencing manis (Kemenkes, 2014).

Salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi cukup tinggi dibanding yang lain adalah Hipertensi. Menurut WHO dalam Setiati (2014), prevalensi hipertensi dalam masyarakat diperkirakan berkisar antara 10-18 %, sebagian besar ( $\pm 95$  %) penderita di masyarakat adalah hipertensi primer atau esensial. *American Heart Association* (AHA) mencatatkan bahwa tekanan darah tinggi ditemukan satu dari setiap tiga orang atau 65 juta orang dan 28% atau 59 juta orang mengidap prehipertensi (Setiati, 2014).

Survei yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Balitbang Depkes RI) dalam

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi nasional hipertensi meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan Riskesdas 2007, sebesar 4,1% pada tahun 2007 dan 8,1% pada tahun 2013 yang didasarkan atas diagnosa dan gejala. Prevalensi nasional berdasarkan kelompok umur, proporsi penderita hipertensi meningkat seiring meningkatnya usia. Usia dominan adalah diatas 55 tahun mencapai 37.9% (Kemenkes, 2014).

Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2016 yang merujuk laporan dari dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan, kasus hipertensi di Jawa Tengah menempati urutan pertama penyakit tidak menular di Jawa Tengah, di seluruh Kabupaten Jepara ditemukan sebanyak 23.464 penderita dengan perbandingan laki-laki 10.413 dan perempuan 13.051 dan pada tahun 2017 sampai bulan Oktober kasus hipertensi ada 20.717 dengan perbandingan laki-laki 10.439 dan perempuan 10.278. Di Puskesmas Mayong I pada tahun 2017 sampai bulan Oktober kasus hipertensi ada 1.869 dengan perbandingan laki-laki 1.259 dan perempuan 610 (DKK Jepara, 2017).

Semua orang yang mengidap hipertensi hanya sepertiganya yang mengetahui keadaannya dan hanya 61% yang menjalani pengobatan. Penderita hipertensi harus berusaha mengurangi stress emosional dan mengendalikan konsumsi makanan, lemak, alkohol dan menghentikan rokok karena semua itu merupakan faktor pencetus yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Setiati (2014) dalam Buku Ajar Penyakit Dalam menyebutkan bahwa penderita hipertensi bila tidak ditanggulangi/ditangani dengan benar

serta tidak diobati segera akan dapat menimbulkan komplikasi menjadi retinopati, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, hipertropi ventrikel kiri dan gagal jantung kongestif dan juga bisa berakibat stroke. Bahaya komplikasi inilah yang pada umumnya dapat meningkatkan kecemasan pada penderita hipertensi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien hipertensi diantaranya adalah kurangnya informasi mengenai penyakit, dukungan keluarga, kecukupan keuangan, stres dari lingkungan, faktor kesehatan fisik, sikap terhadap penyakitnya, dan kemampuan penguasaan terhadap penyakitnya, proses penyesuaian diri baik secara fisik maupun psikososial, serta informasi tentang pengalaman yang menakutkan. Kecemasan pasien yang mengalami penyakit kronis seperti hipertensi diantaranya adalah terjadinya perubahan yang drastis dari kondisi fisiknya yang menyebabkan timbulnya penyakit tertentu dan menimbulkan kecemasan seperti gangguan pencernaan, detak jantung bertambah cepat, berdebar-debar akibat dari penyakit yang dideritanya kambuh, sering merasa pusing, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang. Secara psikologis kecemasan pasien yang mengalami penyakit kronis dalam menghadapi kematian adalah seperti adanya perasaan khawatir, cemas atau takut terhadap kematian itu sendiri, tidak berdaya, lemas, tidak percaya diri, ingin bunuh diri, tidak tentram, dan gelisah (Nugroho, 2012).

Salah satu upaya untuk mengatasi cemas adalah dengan metode relaksasi. Relaksasi ada 4 macam yaitu relaksasi otot (progressive muscle

relaxation), pernafasan (diaphragmatic breathing), meditasi (attention-focusing exercises), dan relaksasi perilaku (behavioral relaxation training). Kelebihan latihan tehnik relaksasi dari pada latihan yang lain adalah latihan relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun. Disamping itu kelebihan dari tehnik relaksasi lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan, dan dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stress (Nugroho, 2012).

Survei awal di Puskesmas Mayong I terhadap 10 pasien hipertensi menunjukkan bahwa 8 orang mengalami kecemasan yang ditunjukkan diantaranya berupa insomnia, kelelahan dan kelemahan, kemerahan atau pucat pada wajah, mulut kering, nyeri (dada, punggung dan leher), gelisah, pingsan dan pusing, gejala emosional berupa ketakutan, tidak berdaya, gugup, kehilangan percaya diri, tegang, tidak dapat rileks, individu juga memperlihatkan peka terhadap rangsang, tidak sabar, mudah marah, menangis, cenderung menyalahkan orang lain, mengkritik diri sendiri dan orang lain, serta gejala kognitif berupa ketidakmampuan berkonsentrasi, kurangnya orientasi lingkungan, pelupa (ketidakmampuan untuk mengingat) dan perhatian yang berlebihan.

Penelitian Nasuha (2016) di Posyandu Lansia RW IV Dusun Dompok Desa Gading Kembar Kec. Jabung Kab. Malang menyimpulkan bahwa ada pengaruh tehnik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan pada lansia di Posyandu Lansia RW IV Dusun Dompok Desa Gading Kembar Kec. Jabung Kab. Malang

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasar latar belakang di atas maka penulis tertarik dan berkeinginan untuk melakukan studi kasus tentang penurunan tingkat cemas dengan relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi di Puskesmas Mayong I Jepara

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat cemas pada pasien hipertensi di Puskesmas Mayong I Jepara

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.
- c. Melakukan analisis perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori relaksasi nafas dalam, terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di Puskesmas Mayong I Jepara

### 2. Bagi Universitas Muhammadiyah Semarang

Sebagai bahan rujukan lainnya bahwa teknik relaksasi nafas dalam

bisa lebih dikembangkan untuk mengurangi kecemasan pada pasien hipertensi.

3. Bagi Puskesmas Mayong I Jepara

Sebagai masukan untuk memberi pelayanan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan pemberian teknik relaksasi nafas dalam.

4. Bagi Penulis selanjutnya

Penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bagi penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan teori relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien.

