

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep hipertensi

2.1.1. Definisi hipertensi

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah penyakit kronik akibat desakan darah yang berlebihan dan hampir tidak konstan pada arteri. Tekanan dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Hipertensi berkaitan dengan meningkatnya tekanan pada arterial sistemik, baik diastolik maupun sistolik secara terus-menerus. Gejala hipertensi sulit diketahui karena tidak memiliki gejala khusus. Gejala yang mudah diamati yaitu pusing, sering gelisah, wajah merah, telinga berdengung, sesak napas, mudah lelah, mata berkunang-kunang. Seseorang didiagnosis mengalami hipertensi ketika hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) yang dimiliki ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolic (TDD) yang dimiliki ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah berulang (Unger et al., 2020). Hasil pengukuran ini berlaku untuk seluruh individu pasien dengan usia dewasa (> 18 tahun). Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian, oleh sebab itu hipertensi dijuluki sebagai silent killer atau pembunuh diam-diam dapat menyerang siapa saja serta tidak memiliki tanda yang spesifik. Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah melebihi batas normal yang bisa menyebabkan kesakitan ataupun kematian. Seseorang yang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah lebih dari batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Tekanan darah meningkat apabila terjadi peningkatan sistole, yang tingginya tergantung

orang yang terkena, dimana tekanan darah berfluktuasi dalam batas-batas tertentu tergantung posisi tubuh, umur, dan tingkat stres yang dialami (Rahmawati & Rosdina., 2023)

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal . Hipertensi merupakan keadaan Ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah. Pengobatan awal pada hipertensi sangatlah penting karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak (Wulandario & Senja., 2023).

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Secara umum hipertensi disebabkan oleh dua penyebab, yaitu hipertensi esensial (hipertensi primer) jika dari patofisiologi etiologi yang tidak diketahui, dan hipertensi sekunder jika mempunyai penyebab hipertensi yang spesifik. Keadaan hipertensi esensial tersebut tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikontrol. Sebagian kecil pasien mempunyai penyebab hipertensi yang spesifik (hipertensi sekunder), seperti keadaan medis penyerta ataupun induksi endogen. Pada keadaan hipertensi spesifik, bila penyebabnya dapat diidentifikasi, maka hipertensi pada pasien dapat disembuhkan.

1. Hipertensi esensial

Lebih dari 90% individu dengan hipertensi mempunyai hipertensi esensial. Banyak mekanisme yang telah diidentifikasi berperan dalam patogenesis hipertensi esensial, sehingga tidak mungkin untuk mengidentifikasi secara tepat faktor yang menyebabkan abnormalitas. Beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi esensial seperti genetik, defek ekskresi natrium, pelepasan nitrit oksid, ekskresi aldosteron, renal steroid, dan sistem renin angiotenen. Secara umum, hipertensi esensial

merupakan interaksi antara faktor lingkungan dan faktor genetik. Prevalensi hipertensi esensial meningkat dengan umur. Pada individu usia muda dengan tekanan darah yang relatif tinggi akan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi.

2. Hipertensi sekunder

Pasien mengalami hipertensi sekunder. Hipertensi ini disebabkan oleh penyakit penyerta maupun obat bertanggung jawab terhadap terjadinya peningkatan tekanan darah (Suhadi, dkk., 2020). Secara umum dikenal dua jenis hipertensi berdasarkan etiologi/penyebab hipertensi, yaitu hipertensi primer dengan penyebab yang tidak spesifik/diketahui dan hipertensi sekunder dengan penyebab spesifik. Keadaan hipertensi primer banyak dialami oleh pasien dengan tekanan darah tinggi. Berbeda dengan hipertensi sekunder yang hanya dialami oleh sebagian kecil pasien (<10%). Penyebab hipertensi primer masih belum diidentifikasi secara tepat, terkait dengan banyak mekanisme yang terlibat dalam patogenesisnya. Beberapa faktor yang diketahui dapat mempengaruhi hipertensi primer meliputi genetik, defek ekskresi natrium, pelepasan nitrit oksida, ekskresi aldosteron, steroid renal, dan sistem renin angiotensin. Keadaan hipertensi primer tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikontrol. Hipertensi sekunder dapat disembuhkan, bila penyebab spesifiknya dapat diidentifikasi dengan baik misal karena penyakit penyerta maupun obat yang bertanggung jawab terhadap terjadinya peningkatan tekanan darah. Pada sebagian besar kasus, beberapa penyebab utama terjadinya hipertensi sekunder meliputi penyakit ginjal (parenkimal 2-3%; renovaskular 1-2%), endokrin 0,3-1% (aldosteronisme primer, feokromositoma, sindrom Cushing, akromegali), vaskular (koarktasio aorta, aortoarteritis non-spesifik). Golongan kortikosteroid (kortison, deksametason, prednison) serta obat antiinflamasi non-steroid, cyclooxygenase-2 inhibitors selektif (celecoxib) dan nonselektif (aspirin pada dosis tinggi, diklofenak, ibuprofen, ketoprofen) diketahui dapat menyebabkan terjadinya hipertensi sekunder (Hendra, dkk., 2021).

2.1.3 Tanda dan Gejala

Hipertensi merupakan penyakit yang sering kali tidak disadari keberadaannya. Dalam banyak kasus, penyakit ini baru diketahui ketika sudah terjadi komplikasi berbahaya yang dapat berujung pada kematian. Jadi, apa saja tanda dan gejala hipertensi tersebut?

1. Sering Sakit Kepala

Sakit kepala merupakan gejala hipertensi yang paling sering terjadi. Keluhan ini khususnya dirasakan oleh pasien dalam tahap krisis, di mana tekanan darah berada di angka 180/120 mmHg atau bahkan lebih tinggi lagi. Apabila kita pernah atau sering mengalami nyeri kepala yang terjadi secara tiba-tiba, sebaiknya segera periksakan diri ke dokter, agar hipertensi dapat dideteksi segera.

2. Gangguan Penglihatan

Gangguan penglihatan adalah salah satu komplikasi dari tekanan darah tinggi. Tanda hipertensi yang satu ini dapat terjadi secara mendadak atau perlahan. Salah satu gangguan penglihatan yang dapat terjadi adalah retinopati hipertensi. Ketika terjadi peningkatan tekanan darah, pembuluh darah mata dapat pecah. Hal ini menyebabkan penurunan penglihatan mata secara tajam dan mendadak.

3. Mual dan Muntah

Mual dan muntah adalah gejala darah tinggi yang dapat terjadi karena peningkatan tekanan di dalam kepala. Hal ini dapat terjadi akibat beberapa hal, termasuk perdarahan di dalam kepala. Salah satu faktor risiko perdarahan di dalam kepala adalah hipertensi. Seseorang dengan perdarahan otak dapat mengeluhkan adanya muntah menyembur yang terjadi tiba-tiba.

4. Nyeri Dada

Penderita hipertensi dapat mengalami keluhan nyeri dada. Kondisi ini terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah pada organ jantung. Tidak jarang, nyeri dada menjadi penanda dari serangan jantung yang juga

bermula dari tekanan darah tinggi. Segera periksakan ke dokter apabila mengalami salah satu gejala ini.

5. Sesak Napas

Penderita hipertensi juga dapat merasakan keluhan sesak napas. Keadaan ini terjadi ketika jantung mengalami pembesaran dan gagal memompadarah. Jika sering mengalaminya, jangan ragu untuk berkonsultasi dengan dokter.

6. Bercak Darah di Mata

Sering disebut dengan perdarahan sub konjungtiva, gejala hipertensi ini sering ditemukan pada individu dengan diabetes atau tekanan darah tinggi. Namun, bukan kedua kondisi tersebutlah yang menyebabkannya secara langsung. Apabila menemukan bercak darah di mata, konsultasikan kepada dokter mata mengenai kerusakan terhadap saraf mata yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi.

7. Muka yang Memerah

Ketika pembuluh darah di muka melebar, area wajah akan terlihat memerah. Hal ini dapat terjadi akibat respons dari beberapa pemicu, seperti paparan matahari, cuaca dingin, makanan pedas, angin, minuman panas dan produk perawatan kulit. Meski disebabkan oleh banyak hal, facial flushing alias wajah memerah bisa juga menjadi gejala hipertensi. Ini terjadi ketika tekanan darah meningkat lebih dari biasanya.

8. Rasa Pusing

Obat pengontrol tekanan darah dapat menimbulkan rasa pusing sebagai salah satu efek sampingnya. Meski bukan berasal dari tekanan darah yang meningkat, sensasi pusing tidak dapat dihiraukan begitu saja, terutama apabila muncul secara tiba-tiba. Rasa pusing yang tiba-tiba muncul, hilangnya keseimbangan atau koordinasi, dan adanya kesulitan berjalan merupakan tanda peringatan akan terjadinya stroke. Berhati-hatilah, karena tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko pemicu stroke.

9. Mimisan

Mimisan pada umumnya terjadi saat tekanan darah sedang sangat tinggi. Apabila mimisan juga disertai dengan tanda hipertensi yang telah disebutkan di atas, segera kunjungi unit gawat darurat karena merupakan suatu kegawatan medis (Ekasari., dkk. 2021).

2.1.4 Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2 1 Klasifikasi Hipertensi

| Klasifikasi tekanan darah | TD Siastolik | TD diastolik |
|----------------------------------|---------------------|---------------------|
| Normal | <120 | < 80 |
| Pre hipertensi | 120-129 | < 80 |
| Tahap 1 hipertensi | 130-139 | 80-90 |
| Tahap 2 hipertensi | > 140 | >90 |
| Krisis hipertensi | Lebih tinggi 180 | Lebih tinggi 120 |

2.1.5 Patofisiologi Hipertensi

Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin I Converting Enzyme (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I. oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama. Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormone antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang diekskresikan ke luar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolaritasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah. Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan

cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal . Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume tekanan darah. Patogenesis dari hipertensi esensial merupakan multifaktorial dan sangat kompleks. Faktor-faktor tersebut merubah fungsi tekanan darah terhadap perfusi jaringan yang adekuat meliputi mediator hormon, latihan vaskuler, volume sirkulasi 10 darah, kaliber vaskuler, viskositas darah, curah jantung, elastisitas pembuluh darah dan stimulasi neural. Patogenesis hipertensi esensial dapat dipicu oleh beberapa faktor meliputi faktor genetik, asupan garam dalam diet, tingkat stress dapat berinteraksi untuk memunculkan gejala hipertensi (Rahmawati & Kasih, 2023).

Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah sistemik yang persisten. Tekanan darah sendiri adalah hasil dari curah jantung/ cardiac output dan resistensi pembuluh darah perifer total. Hipertensi melibatkan interaksi berbagai sistem organ dan berbagai mekanisme. Sekitar 90 % hipertensi merupakan hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya, namun faktor yang berperan penting dalam hipertensi esensial ini antara lain genetik, aktivasi sistem neurohormonal seperti sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, dan peningkatan asupan garam. Hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat ditentukan (10%), antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme). Ginjal memiliki beberapa peran utama dalam hipertensi. Salah satunya adalah produksi renin yang berperan dalam aktivasi sistem renin-angiotensin Aldosteron (RAAS), dimana renin merupakan suatu protease aspartat yang memecah angiotensinogen menjadi angiotensin I, yang pada gilirannya diaktifkan oleh ACE untuk menghasilkan Angiotensin II sehingga memicu dihasilkannya aldosterone. Angiotensin II akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer total sedangkan aldosteron akan meningkatkan cardiac output, dimana hal ini dapat menyebabkan hipertensi. Hipertensi hormonal biasanya mengacu pada gangguan kelenjar adrenal termasuk kelebihan glukokortikoid (kortisol), peningkatan aldosterone, dan peningkatan katekolamin.

2.1.6 Tanda dan gejala Hipertensi

Kebanyakan penderita hipertensi tidak merasakan gejala apapun. Tekanan darah yang sangat tinggi dapat menyebabkan sakit kepala, penglihatan kabur, nyeri dada dan gejala lainnya. Memeriksa tekanan darah Anda adalah cara terbaik untuk mengetahui apakah Anda memiliki tekanan darah tinggi. Jika hipertensi tidak diobati, dapat menyebabkan kondisi kesehatan lain seperti penyakit ginjal, jantung, dan stroke. Orang dengan tekanan darah sangat tinggi (biasanya 180/120 atau lebih tinggi) dapat mengalami gejala antara lain:

1. sakit kepala parah
2. nyeri dada
3. pusing
4. kesulitan bernapas
5. mual dan muntah
6. penglihatan kabur atau perubahan penglihatan lainnya
7. kecemasan
8. kebingungan
9. berdengung di telinga
10. Mimisan

2.1.7 Manifestasi klinis hipertensi

Bila timbul gejala, penyakit ini sudah lanjut. Gejala klasik yaitu sakit kepala, epistaksis, pusing, dan tinitus yang diduga berhubungan dengan naiknya tekanan darah, ternyata sama seringnya dengan yang terdapat pada yang tidak dengan tekanan darah tinggi. Namun gejala sakit kepala sewaktu bangun tidur, mata kabur, depresi, dan nokturia, ternyata meningkatkan pada hipertensi yang tidak diobati. Empat sekuele utama akibat hipertensi adalah stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan ensefalopati (Tambayong., 2000).

Gejala umum yang ditimbulkan akibat hipertensi (Tekanan darah tinggi) tidak sama pada setiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa tanda gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi sebagai berikut: 1) sakit kepala; 2) rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk; 3) perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh; 4) berdebar atau

detak jantung terasa cepat; dan 5) telinga berdenging yang memerlukan penanganan segera.

2.1.8 Komplikasi hipertensi

1. Kerusakan dan gangguan pada otak

Tekanan yang tinggi pada pembuluh darah otak mengakibatkan pembuluh darah sulit meregang sehingga darah yang ke otak kekurangan oksigen. Pembuluh darah di otak juga sangat sensitif sehingga ketika semakin melemah maka menimbulkan pendarahan akibat pecahnya pembuluh darah.

2. Gangguan dan kerusakan mata

Tekanan darah tinggi melemahkan bahkan merusak pembuluh darah di belakang mata. Gejalanya, yaitu pandangan kabur dan berbayang.

3. Gangguan dan kerusakan jantung

Akibat tekanan darah yang tinggi. Jantung harus memompa darah dengan tenaga ekstra keras. Otot jantung semakin menebal dan lemah sehingga kehabisan energi untuk memompa lagi. Parahnya lagi jika terjadinya penyumbatan pembuluh akibat aterosklerosis. Gejalanya, yaitu pembengkakan pada pergelangan kaki (*swollen ankles*), peningkatan berat badan, dan napas yang tersengal-sengal.

4. Gangguan dan kerusakan ginjal

Ginjal berfungsi untuk menyaring darah serta mengeluarkan air dan zat sisa yang tidak diperlukan tubuh. Ketika tekanan darah terlalu tinggi, pembuluh darah kecil akan rusak. Ginjal juga tidak mampu lagi menyaring dan mengeluarkan sisa. Umumnya, gejala kerusakan ginjal tidak segera tampak. Namun jika dibiarkan, komplikasinya menimbulkan masalah serius.

(Elisa, dkk., 2020)

Komplikasi hipertensi yang paling umum meliputi :

1. Stroke

Ketika pasokan darah ke area otak terganggu atau berkurang, jaringan otak kehilangan oksigen dan nutrisi, yang menyebabkan stroke. Dalam

beberapa menit, sel-sel otak akan mati. Stroke adalah kondisi medis darurat yang membutuhkan perawatan segera. Kerusakan otak dan komplikasi lainnya dapat di cegah dengan cepat.

2. Serangan jantung

Ketika aliran darah ke jantung tersumbat, terjadi serangan jantung, pentumbatan ini biasanya di sebabkan oleh penumpukan lemak, kolesterol, dan zat-zat lain di plak yang terbentuk di arteri koroner, arteri yang memberi makan jantung

3. Gagal jantung

Gagal jantung, juga dikenal sebagai gagal jantung kongestif, terjadi ketika otot jantung menjadi terlalu lemah atau kaku untuk mengisi dan memompa darah secara efisien. Ini terjadi karena kondisi seperti tekanan darah tinggi, penyempitan arteri jantung (penyakit aretri koroner), atau kondisi medis lainnya

4. Kerusakan ginjal

Penyakit ginjal kronis, juga dikenal sebagai gagal ginjal kronis, menunjukkan penurunan bertahap dalam fungsi ginjal. Penyakit ginjal kronis dapat menumpuk dalam jumlah tinggi cairan, elektrolit, dan limbah karena ginjal menghilangkan cairan dan limbah berlebih dari darah, yang kemudian dikeluarkan melalui urin (Abidin & Norce., 2024)2.1.9 Pencegahan hipertensi.

Memang benar bahwa hipertensi dapat dicegah. Seseorang yang tidak memiliki tekanan darah tinggi dapat melakukan perilaku hidup sehat untuk menjaga nilai tekanan darahnya tetap dalam kondisi normal. Beberapa perilaku hidup sehat yang bisa dilakukan antara lain menerapkan diet DASH untuk mewujudkan perilaku makan sehat, aktif beraktivitas fisik, \mempertahankan bobot badan normal, berhenti merokok, dan menajemn stres. Kejadian berulang hipertensi dapat dicegah dan ditunda dengan tetap melakukan perilaku hidup sehat meski tekanan darah dalam kondisi normal (Prasetyaningrum., 2014).

2.1.10 Pengobatan hipertensi

Hipertensi dapat dikontrol hingga mencapai nilai normal dan stabil. Sebagian besar penderita hipertensi membutuhkan proses pengobatan hipertensi yang baik dapat membantu proses pencegahan atau penundaan terjadinya masalah kesehatan akibat hipertensi (Prasetyaningrum., 2014).

2.3 Konsep Lansia atau Lanjut Usia

2.3.1 Pengertian

Pengertian lansia atau lanjut usia adalah dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia, sejalan dengan bunyi pasal ayat 2,3,4 UU No. 13, Tahun 1998 tentang kesejahteraan usia lanjut, dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (3,5). Keberadaan usia lanjut ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, dan telah mengalami berbagai gangguan kesehatan yang menahun dan penurunan fungsi faal tubuh, aktivitas sosial kurang maksimal, sehingga membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna, dan produktif, (Pasal 19 UU No. 23 Tahun 1992, tentang kesehatan).

Esensi perawatan lanjut usia dapat dikatakan usia emas karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut, maka orang berusia lanjut memerlukan tindakan keperawatan, baik yang bersifat promotif maupun preventif, agar ia dapat menikmati masa usia emas serta menjadi usia lanjut pada buku pelajaran ini adalah sesuai konsep dari WHO dan UU No.13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yakni bahwa usia lanjut: antara 60 tahun sampai > 90 tahun (Jumu & Isak., 2021).

2.3.2 Risiko yang sering dialami Lansia

Risiko yang sering di alami lansia adalah berupa suatu kecelakaan seperti tergilincir di kamar mandi, jatuh di tangga, tergelincir di kamar mandi, jatuh di tangga, tergelincir di lantai, tergelincir di got serta di jalanan yang licin, dengan kondisi dapat tertolong dan juga sering tidak tertolong nyawanya, namun risiko tersebut sampai detik ini belum diketahui penyebabnya. Risiko tersebut penyebabnya kemungkinan besar adalah

komplikasi hipertensi seperti gagal jantung, gagal sistem penglihatan dan gagal pada sistem syaraf karena komplikasi tersebut menyebabkan pecah pembuluh darah di jantung dan otak yang berakibat kematian. Fenomena tersebut tidak terkuat karena sebetulnya belum sempat dikaji kronologi kejadiannya yang bersangkutan telah menghembuskan nafas terakhir, dan kebanyakan orang tidak mengetahui bahwa dirinya sesungguhnya mengalami tekanan darah tinggi dan seandainya tahu juga tetapi kurang faham cara mencegah risiko yang akan dialami pada kondisi hipertensi, untuk itu perlu edukasi pencegahan komplikasi hipertensi kepada lansia dari petugas kesehatan secara terus menerus, karena dengan edukasi pencegahan hipertensi lansia dapat meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan sehingga mengurangi risiko dari hipertensi (Jumu & Isak., 2021).

2.3.3 Kesiapan Merawat Diri Lansia Dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi

Kesiapan merawat diri lansia dalam mencegah komplikasi hipertensi adalah suatu upaya dari lansia sendiri dalam memomamentasikan kebutuhan pokok hidup yang tidak menimbulkan masalah baru dan tidak memperparakan kondisi kesehatan yang telah dialami oleh lansia, sebagai konsekuensi usia lanjut, karena usia lanjut telah mengalami atau mengidap berbagai masalah penyakit infeksi menular dan tidak menular seperti diabetes melitus, kadar asam urat yang tinggi, kadar kolesterol yang tinggi dalam darah serta diabetes melitus tipe dua (Jumu & Isak., 2021).

2.3 Terapi Relaksasi

2.3.1 Definisi Terapi Relaksasi

Terapi relaksasi adalah serangkaian teknik atau metode yang dirancang untuk membantu seseorang mencapai keadaan relaksasi fisik dan mental, dengan tujuan mengurangi stres, kecemasan, nyeri, dan berbagai gejala fisik atau emosional lainnya. Terapi ini bekerja dengan menenangkan sistem saraf dan mengurangi respons stres tubuh, seperti detak jantung yang cepat, pernapasan dangkal, dan ketegangan otot.

2.3.2 Jenis-Jenis Terapi Relaksasi

1. Relaksasi Nafas Dalam

Terapi relaksasi napas dalam adalah teknik yang melibatkan pengendalian pola pernapasan untuk mencapai keadaan relaksasi fisik dan mental. Teknik ini bertujuan untuk memperlambat pernapasan, meningkatkan oksigenasi, dan menenangkan sistem saraf, sehingga membantu mengurangi stres, kecemasan, dan berbagai gejala fisik lainnya.

2. Relaksasi Otot Progresif

Terapi Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation atau PMR) adalah teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot dan stres dengan cara mengencangkan (mengontraksikan) dan kemudian melemaskan (merelaksasikan) kelompok otot tertentu secara berurutan.

3. Relaksasi Benson

Relaksasi benson merupakan salah satu terapi non farmakologi yang menggunakan metode relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Morita, dkk., 2020).

4. Self-talk

Self Talk merupakan salah satu teknik keterampilan dasar (basic skill techniques) dalam latihan keterampilan psikologis, selain dari tiga teknik keterampilan dasar lainnya, yaitu rileksasi, imajeri mental, dan goal setting.

2.4 Positive Self-Talk

2.4.1 Definisi Positive Self-Talk

Teknik self-talk merupakan pembicaraan positif yang dilakukan seseorang dengan dirinya sendiri sehari-hari dimana orang tersebut mengulangi pernyataan-pernyataan yang dianggap berguna dan suportif untuk melakukan suatu perbuatan tertentu atau menghindari suatu perilaku tertentu. Percakapan seseorang dengan dirinya sendiri biasanya didasarkan atas keyakinan mereka tentang diri sendiri Self-talk merupakan bentuk

pemenuhan diri dan dapat digunakan untuk menantang keyakinan irasional. Self-talk juga merupakan teknik yang diusung oleh berbagai pendekatan. Ada teknik self-talk yang berdasarkan pada pendekatan behavioral, Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT), dan pendekatan konseling kognitif. Self-talk merupakan teknik konseling yang berlandaskan pada gagasan pemrosesan kognitif yang digunakan dalam banyak pendekatan konseling.

Positive self-talk merupakan proses memilih emosi positif dan menerapkannya pada persepsi dan keyakinan. Tujuannya untuk menciptakan cara pandang yang diterjemahkan ke dalam kenyataan yang baru dengan lebih baik. Positive self-talk diawali dengan sebuah keyakinan pada diri sendiri. Keyakinan bahwa dirinya mampu. Keyakinan yang mengatakan bahwa dirinya “bisa”. Jika seseorang melihat dirinya “bisa”, maka orang tersebut akan “bisa”. Jika seseorang melihat dirinya akan berhasil, maka dirinya akan berhasil. Jika seseorang tidak bisa melakukan hal seperti ini, maka orang tersebut masih dikuasai oleh pikiran negatif.

2.4.2 Jenis-jenis Positive self-Talk

Self Talk sendiri terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

1. Positive Self Talk Self talk

Positif dimana self talk ini akan memunculkan emosi yang positif dengan cara memerintahkan dirinya sendiri untuk bersikap konstruktif. Dengan bersikap positif, individu bisa membangun semangatnya sendiri untuk mencapai perubahan yang diinginkan. Semakin sering seseorang mengucapkan kalimat positif kepada dirinya sendiri, semakin positif pula emosi yang mengikuti kalimat tersebut. Mengubah cara berpikir seseorang dapat juga mengubah perasaan emosi batin mereka. Sedangkan, dalam melakukan Self talk haruslah yang bersifat positif dan dapat menginspirasi antusiasme semangat serta dorongan ke arah yang positif.

2. Negative Self Talk

Negatif dimana self talk ini merupakan pernyataan irasional individu yang menyebabkan emosinya terganggu. Pernyataan tersebut akan memunculkan rasa depresi, rendah diri, menyalahkan diri sendiri dan khawatir berlebihan. Pada saat seseorang berpikir negative, secara tidak langsung dapat merangsang pikiran untuk focus pada hal-hal yang negatif. Dan pada saat yang bersamaan akan menggagu semua keinginan dan informasi positif lainnya.

2.4.3 Manfaat Positive Self-Talk Dalam Kesehatan Mental Dan Fisik

Positive self-talk, atau berbicara positif pada diri sendiri, memiliki manfaat signifikan bagi kesehatan mental dan fisik. Berikut adalah beberapa manfaat:

1. Meningkatkan Kesehatan Mental

Positive self-talk dapat membantu individu mengurangi gejala depresi, kecemasan, dan stres. Dengan menggantikan pikiran negatif dengan afirmasi positif, seseorang dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan mental secara keseluruhan (Rahayu & Asti., 2025).

2. Meningkatkan Kepercayaan Diri

Berbicara positif pada diri sendiri dapat meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri. Hal ini penting untuk menghadapi tantangan hidup dan mencapai tujuan pribadi (Yani, dkk., 2025).

3. Mengurangi Stres dan Kecemasan

Dengan menggantikan pikiran negatif dengan afirmasi positif, seseorang dapat mengurangi perasaan cemas dan stres, serta meningkatkan kemampuan untuk mengatasi situasi yang penuh tekanan (Yani, dkk., 2025).

4. Meningkatkan Kesehatan Fisik

Positive self-talk dapat berkontribusi pada kesehatan fisik dengan meningkatkan fungsi kekebalan tubuh, mengurangi rasa sakit, dan meningkatkan kesehatan kardiovaskular. Hal ini menunjukkan hubungan erat antara pikiran positif dan kesehatan tubuh secara keseluruhan.

5. Meningkatkan Kualitas Hidup

Dengan menerapkan positive self-talk, individu dapat meningkatkan kualitas hidup mereka dengan menjadi lebih optimis, harapan, dan kedamaian dalam diri mereka di berbagai situasi.

2.4.4 Teknik melakukan Self-Talk

Ada beberapa langkah dalam menerapkan teknik self talk yaitu:

1. Tahap mendengarkan self talk

Pada tahap ini, konselor meminta klien untuk mengungkapkan self talk negatif yang sering muncul pada situasi tertentu dalam kehidupan klien, dengan cara menyuruh klien untuk menceritakan masalahnya tentang kepercayaan diri dalam situasi tertentu. Sehingga konselor dapat memberikan pendapat dan memotivasi pada klien.

2. Tahap menuliskan self talk negative

Pada tahap ini konselor meminta klien untuk menuliskan setiap self talk negatif yang dialami oleh klien. Klien dapat menuliskan dalam jurnal self talk yang telah disediakan mengenai self talk klien. Setelah itu, klien membacakan self talk negatif yang telah di tuliskan sehingga konselor dapat memberikan masukan atau saran tentang pernyataan positif yang tepat untuk setiap pernyataan negatif yang telah dibacakan dan dituliskan klien dalam jurnal kegiatan tersebut. Dengan ini klien dapat mengetahui bahwa self talk negatif terjadi ketika isi pikiran kita dipenuhi dan didominasi oleh pikiran negatif, terutama tentang kemampuan diri menghadapi stimulus yang akan datang begitupun sebaliknya, self talk positif terjadi ketika pikiran dipenuhi dan didominasi dengan pikiran positif tentang diri dan kemampuan menghadapi stimulus yang akan datang.

3. Tahap mengubah self talk negative ke positif

Pada tahap ini konselor membantu klien untuk percaya bahwa pemikiran dan perasaan negatif ini dapat ditentang dan diubah. Pada tahap ini klien diminta untuk mengubah self talk negatif menjadi self talk positif. Konselor meyakinkan kepada klien bahwa mereka memiliki kekuatan untuk mengubahnya dengan mengeksplorasi ide-ide untuk menemukan tujuan-tujuan yang rasional.

4. Tahap menetapkan self talk

Positif Pada tahap ini, klien mampu menetapkan self talk positifnya dan akan meningkatkan self talk positif setiap harinya. Konselor mengarahkan kepada klien untuk mengembangkan lebih jauh pemikiran rasionalnya terhadap dirinya dan dalam kehidupannya sehari-hari agar lebih baik.

2.4.5 Hubungan Antara Self-Talk Dan Pengelolaan Kecemasan

Self-talk, atau berbicara dengan diri sendiri, memiliki peran penting dalam pengelolaan kecemasan pada penderita hipertensi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penerapan self-talk positif dapat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada individu dengan hipertensi. Berikut adalah:

1. Irawan, E., Tania, M., Fadillah, A., Maidartati, M., & Suwignjo, P. (2023)" Penelitian ini menemukan bahwa terapi self-talk positif efektif dalam mengurangi kecemasan pada penderita hipertensi. Hasil analisis data menunjukkan perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi, dengan nilai $p = 0,001 (<0,05)$ (Irawan, dkk., 2023).
2. Agustina, M., Tanta, R., & Kautsar, K. (2023). "Penyuluhan Self Talk dalam Menurunkan tekanan pada Lansia dengan Hipertensi di RT 01/RW 08 Lenteng Agung Jakarta Selatan." Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa penyuluhan dan penerapan self-talk positif dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi. Partisipan menunjukkan keaktifan dan antusiasme dalam penerapan teknik ini, yang berkontribusi pada penurunan kecemasan mereka (Agustina, dkk., 2023).

2.5 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi

2.5.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap pertama dalam proses perawatan pasien. Tahap ini sangat penting dan menjadi penentu bagi tahap–tahap selanjutnya. Data yang akurat akan menentukan penetapan diagnosa keperawatan yang benar dan sesuai, serta selanjutnya berpengaruh dalam perencanaan tindakan

keperawatan. Tujuan dari pengkajian adalah mendapatkan data yang komprehensif mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Pengkajian dilakukan secara sistematis, valid, terorganisir, dan terdokumentasi sesuai standar proses keperawatan yang meliputi empat komponen: pengumpulan data, validasi data, pengelompokan data, dan pendokumentasian (Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan, Edisi Ke-6, 2023).

Dalam konteks pasien hipertensi dengan masalah perfusi perifer, pengkajian perlu dilakukan secara menyeluruh karena peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menurunkan perfusi jaringan, menimbulkan gejala klinis seperti pusing, nyeri kepala, lelah, serta meningkatkan risiko komplikasi organ target.

1. Anamnesa

a. Identitas Klien

Identitas pasien diperoleh melalui wawancara langsung maupun dari data administrasi yang tersedia. Informasi yang dikumpulkan meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, suku/etnis, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan, alamat, serta tanggal dilakukan pengkajian. Selain itu, dicatat pula diagnosis medis yang sedang dialami pasien untuk menunjang proses asuhan keperawatan.

b. Keluhan Utama

Pasien mengeluhkan sering merasa pusing, mudah lelah, dan kadang kesemutan pada tangan maupun kaki. Pasien juga mengatakan tekanan darahnya sering meningkat sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien saat ini telah didiagnosis hipertensi, ditandai dengan tekanan darah yang terus meningkat. Pasien sering mengeluhkan pusing, mudah lelah, dan kadang kesemutan pada ekstremitas. Kondisi tersebut berkaitan dengan gangguan sirkulasi dan perfusi jaringan akibat tekanan darah yang tidak terkontrol.

d. Riwayat Penyakit Dahulu

Riwayat penyakit mencakup kondisi medis yang pernah dialami pasien sebelumnya, seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, atau penyakit ginjal. Selain itu, dicatat pula pengalaman trauma, riwayat rawat inap, tindakan operasi, serta adanya alergi terhadap obat maupun makanan.

e. Riwayat Penyakit Keluarga

Riwayat penyakit keluarga sangat penting karena dapat menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi. Adanya anggota keluarga yang menderita hipertensi, penyakit jantung, atau stroke dapat meningkatkan kemungkinan pasien mengalami kondisi serupa.

2. Analisa Data

| No | Data | Etiologi | Masalah |
|----|--|---------------------------|-------------------|
| 1. | Ds:Pasien mengatakan ia sering cemas ketika tekanan darahnya meningkat Do:Pasien tampak cemas, tampak gelisah, tampak tegang, tekanan darah meningkat | Kurang terpapar informasi | Ansietas (D.0080) |

2.5.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI Dewan Pengurus Pusat Perawat Nasional Indonesia 2017

1. Ansietas yang berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0080) (PPNI T. S., 2017)

2.5.3 Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia 2018

| No | Keperawatan (SDKI) Diagnosa | Luaran (SLKI) | Intervensi (SIKI) |
|----|-----------------------------|-----------------|---------------------|
|----|-----------------------------|-----------------|---------------------|

| | | | |
|---|--|--|--|
| 1 | Ansietas b.d kurang terpaparnya informasi | Tingkat ansietas (L.09093) Kriteria hasil, dengan ekspektasi menurun: 1. Perilaku gelisah menurun 2. Tekanan darah menurun 3. Konsentrasi membaik 4. Pola tidur membaik 5. Perasaan keberdayaan membaik | Terapi relaksasi (I.09326) Tindakan Observasi 1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan (Terapi Relaksasi Positive Self Talk) 2. Periksa, tekanan darah, sebelum dan sesudah latihan 3. Monitor respons terhadap terapi relaksasi (Terapi Relaksasi positive Self Talk) Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan 2. Berikan informasi |
|---|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Positive Self Talk</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 4. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan mengambil posisi nyaman 2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi (Positive Self Talk) 3. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi (Positive Self Talk) 4. Anjurkan sering mengulangi |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | atau melatih teknik yang dipilih |
| | | | 5. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (Positive Self Talk) |

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

2.5.4 Implementasi Keperawat

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan dari rencana tindakan yang telah disusun. Pada pasien hipertensi dengan masalah ansietas, salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat diterapkan adalah terapi relaksasi *positive self-talk*. Tujuan utamanya adalah menurunkan kecemasan sekaligus membantu pasien mengontrol tekanan darah. Dalam pelaksanaannya, perawat terlebih dahulu membangun hubungan saling percaya melalui komunikasi terapeutik yang empatik dan suportif. Lingkungan yang tenang, nyaman, serta bebas dari gangguan dipersiapkan agar terapi berlangsung kondusif. Pasien diposisikan dengan rileks, baik duduk maupun berbaring, serta menggunakan pakaian yang longgar.

Selanjutnya, perawat menjelaskan makna *positive self-talk* sebagai teknik berbicara positif kepada diri sendiri untuk meningkatkan keyakinan, menumbuhkan harapan, dan mengurangi pikiran negatif pemicu kecemasan. Penjelasan diberikan sesuai dengan pemahaman pasien, disertai contoh afirmasi sederhana seperti: “*Saya mampu mengendalikan tekanan darah saya,*” atau “*Saya tetap tenang dan kuat.*”

Dengan pelaksanaan terapi yang terstruktur dan konsisten, pasien diharapkan mampu mengembangkan mekanisme koping yang adaptif, menurunkan tingkat kecemasan, serta memperoleh kontrol lebih baik terhadap hipertensi. Teknik ini tidak hanya memberikan manfaat psikologis, tetapi juga berdampak positif secara fisiologis dalam menjaga tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

2.5.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir proses keperawatan yang bertujuan menilai keberhasilan intervensi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan kondisi pasien saat ini dengan kriteria hasil pada rencana keperawatan. Pada pasien hipertensi dengan ansietas yang mendapat terapi relaksasi *positive self-talk*, evaluasi dilaksanakan setiap hari setelah sesi terapi melalui observasi langsung, pengukuran respon fisiologis dan psikologis, serta penilaian tingkat ansietas menggunakan instrumen seperti *sphygmomanomete*.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan kecemasan setelah terapi dilakukan secara konsisten. Pasien tampak lebih rileks, tenang, serta mampu mengendalikan pikiran ketika tekanan darah meningkat. Pasien juga melaporkan rasa percaya diri yang lebih baik dan kemampuan menghadapi situasi pencetus kecemasan dengan lebih tenang. Selain itu, keterlibatan pasien dalam terapi meningkat, ditandai dengan sikap kooperatif, antusiasme mengikuti latihan, serta kemajuan dalam mengganti pikiran negatif menjadi afirmasi positif. Kondisi ini mencerminkan peningkatan kemampuan coping pasien dalam mengelola kecemasan sekaligus mendukung kontrol tekanan darahnya.

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian visualisasi hubungan yang berkaitan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti. Dalam penelitian ini penerapan terapi relaksasi positive self-Talk sebagai variabel independen dan kecemasan sebagai variabel dependen , kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut.

Gambar 2 1 Kerangka konsep

