

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah proses sistematis untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber guna mengevaluasi dan mengidentifikasi masalah ansietas pada penderita hipertensi dengan terapi relaksasi napas dalam. Data yang dikumpulkan mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Beberapa faktor yang berpengaruh dalam proses ini termasuk faktor predisposisi, presipitasi, penilaian terhadap stres, perilaku sumber koping, dan mekanisme koping pasien, yang semuanya harus dieksplorasi selama pengkajian. (Tampubolon, 2020)

Identitas pasien

a. Biodata klien

Identitas pasien meliputi: nama pasien, tempat dan tanggal lahir, umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pekerjaan, agama, tanggal pengkajian, tanggal MRS, No RM, No Register, diagnosa medis, sumber informasi

b. Keluhan utama

Keluhan utama merupakan keluhan yang paling mengganggu klien. Intervensi diprioritaskan berdasarkan keluhan utama dan pengetahuan klien mengenai penyakit dinilai.

c. Riwayat penyakit sekarang

Pengkajian dimulai dengan perawat menanyakan perjalanan penyakit mulai dari timbulnya gejala hingga masuk rumah sakit, sejak kapan keluhan dirasakan, berapa lama dan seberapa sering keluhan dirasakan, apa penyebab keluhan, jenis dan tingkat keparahan keluhan, dimana keluhan pertama kali muncul, apa yang dilakukan saat keluhan tersebut muncul, upaya apa yang dilakukan untuk mengurangi keluhan tersebut dan apakah upaya yang dilakukan berhasil

d. Faktor Prediposisi

1) Faktor Biologis

Pasien dengan penyakit fisik yang kronis berisiko mengalami masalah kesehatan jiwa, seperti ansietas. Klien dengan masalah kesehatan fisik juga berisiko empat kali mengalami ansietas dibandingkan dengan yang tidak mengalami masalah kesehatan fisik

2) Faktor Psikologis

Faktor psikologis yang memengaruhi ansietas berasal dari teori psikoanalisis dan perilaku. Menurut Sigmund Freud, ansietas muncul karena ketidakmampuan menyelesaikan masalah dan adanya konflik yang tidak disadari. Para ahli perilaku melihat ansietas sebagai dorongan untuk belajar menghindari rasa sakit. Individu yang sering mengalami ketakutan sejak kecil lebih cenderung mengalami ansietas lebih banyak di kemudian hari dibandingkan dengan mereka yang jarang menghadapi ketakutan.

3) Faktor Sosial Budaya

Faktor lainnya yang menjadi latar belakang klien mengalami ansietas adalah status sosial ekonomi yang rendah, kurangnya partisipasi di masyarakat dan perpisahan dengan orang yang disayangi serta kurang menjelaskan ajaran agama akan lebih berisiko mengalami ansietas. Tingkat pendidikan yang rendah, tidak bekerja atau PHK diyakini menjadi faktor prediposisi pada klien dengan masalah kesehatan jiwa seperti

e. Riwayat penyakit dahulu

Tanyakan kepada klien tentang pengobatan masa hipertensi sebelumnya. Cari tahu juga kapan penyakit itu muncul dan kapan pengobatan dilakukan, tanyakan apakah klien pernah mengonsumsi obat hipertensi

f. Riwayat penyakit keluarga

Dikaji apakah ada anggota keluarga yang mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi,diabets millitus,asma dan lain-lain

g. Genogram (minimal 3 generasi)

Genogram adalah alat yang membantu perawat untuk membuat garis besar struktur keluarga. Genogram merupakan cara untuk dapat menggambarkan keluarga ke dalam bentuk bagan secara umum,pohon silsilah keluarga melibatkan tiga generasi anggota keluarga . anak digambarkan dari urutan kiri ke kanan pohon silsilah

h. Riwayat Keperawatan

1) Pola penatalaksanaan kesehatan-persesi sehat

Pola hidup sehat sejahtera,pengetahuan tentang gaya hidup yang berhubungan dengan sehat,pengetahuan tentang upaya preventif,ketaatan pada ketentuan medis dan keperawatan.

2) Pola Nutrisi/Metabolisme

Menggambarkan kebiasaan makan dan minum klien,termasuk nafsu makan, porsi, pilihan makanan-makanan tertentu, dan penurunan atau penambahan berat badan

3) Pola Eliminasi

Menggambarkan bagaimana buang air Besar dan buang air kecil klien,seperti frekuensi harian,jumlah,warna,bau,dll.

4) Pola aktivitas-latihan

Menggambarkan pola aktivitas, pola latihan, hiburan dan rekreasi, dan kemampuan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari

5) Pola istirahat tidur

Menggambarkan bagaimana pola tidur klien,istirahat dan juga relaksasi

6) Pola kognitif dan perseptual

Menggambarkan panca indera,belajar,kemampuan bahasa,ingatan persepsi sensorik;kemampuan berbahsa,ingatan dan pembuatan keputusan

7) Pola persepsi diri dan konsep diri

Menggambarkan pola konsep dan persepsi diri klien (seperti konsep diri/penghargaan, pola emosional, gambaran diri)

8) Pola peran hubungan

Menggambarkan (pola hubungan, peran tanggung jawab, di rumah dan pekerjaan, kepuasan hubungan dan tanggung jawab, masalah yang dialami)

9) Pola seksual-Reproduksi

(Menggambarkan pola kepuasan dan ketidakpuasan seksual klien; pola reproduksi klien, dan gangguan reproduksi)

10) Pola coping- Toleransi stress

(Menggambarkan kemampuan mengendalikan stress, upaya mengendalikan stress Bantuan; mengendalikan stress, pengetahuan tentang toleransi stress, sumber Sumber yang mendukung)

11) Pola nilai -keyakinan

Menggambarkan tujuan, keyakinan, praktik spiritual, kebiasaan beribadah di rumah dan di rumah sakit, sumber pendukung

i. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum dan tanda-tanda vital

Klien harus dinilai untuk melihat apakah klien compos mentis, apatis, somnolen, sopor, atau koma. perawat juga harus mempunyai pengetahuan untuk menilai kondisi umum klien, tingkat kesadaran dan pengukuran GCS. tekanan darah biasanya sesuai dengan adanya penyakit penyertaan seperti, darah tinggi, jika terdapat tanda-tanda vital seperti suhu tubuh meningkat secara signifikan, peningkatan frekuensi pernapasan, disertai sesak napas, dan denyut nadi cepat atau lemah.

2) Sistem pernapasan

Bentuk dada, pergerakan dada, kelaianan di dada, rabaan/palpasi dada, fremitus, pantulan suara, suara perfusi dada, suara napas,

frekuensi napas, irama napas, temuan-temuan kelaianan di dada/pernapasan

3) Sistem sirkulasi peredaran darah

Jumlah frekuensi, kekuatan dan irama nadi, tekanan darah, kekuatan dan iramanya, capiler refiller, pitting oedema, clubbing finger, suara jantung, keluhan atau temuan kelaianan di sistem peredaran darah, input cairan, sirkulasi cairan, tanda-tanda dehidrasi, anemia, dll

4) Sistem Persyarafan

Pemeriksaan saraf cranial lengkap, reflek babinski, troseaux, schovteks, brudzinski I dan II, GCS, kepekaan terhadap stimulasi, tanda dan gejala TIK.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis Keperawatan adalah tahap kedua dalam proses keperawatan dimana merupakan penilaian klinis terhadap kondisi individu, keluarga, atau komunitas. Baik yang bersifat aktual, resiko, atau masih merupakan gejala. Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial (SDKI, 2017). Berikut diagnosa yang diambil terkait dengan penyakit hipertensi :

Ansietas.

a. Definisi

Kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu muncul ketika mereka menghadapi objek yang tidak jelas dan spesifik. Ini terjadi akibat antisipasi terhadap bahaya yang bisa terjadi. Hal ini membuat individu merasa perlu untuk mengambil tindakan demi menghadapi ancaman yang mungkin datang.

b. Penyebab

1) Krisis situasional, 2) kebutuhan tidak terpenuhi, 3.) krisis maturasional, 4.) ancaman terhadap konsep diri, 5.) kekhawatiran mengalami difungsi sistem keluarga 6.) hubungan orang tua-anak tidak memuaskan, 7.) faktor keturunan(temperamen mudah teragitasi sejak

lahir), 8.) penyalagunaan zat, 9.) Terpapar bahaya lingkungan (mis.toksin,polutan,dan lain – lain), 10.) kurang terpapar informasi

c. Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

1) Merasa bingung, 2) merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, 3) sulit berkonsentrasi

Objektif

1) Tampak gelisah, 2) Tampak tegang, 3) Sulit tidur

d. Gejala dan tanda minor

Subjektif

1) Mengeluh pusing, 2) Anoreksia, 3) Palpitasi, 4) Merasa tidak berdaya

Objektif

1) Frekuensi napas meningkat, 2) Frekuensi nadi meningkat, 3) Tekanan darah meningkat, 4) Diaforesis, 5) Tremor; 6) Muka tampak pucat, 7) Suara bergetar, 8) Kontak mata buruk, 9) Sering berkemih, 10) berorientasi pada masa lalu.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi adalah langkah penting dalam keperawatan. Tindakan ini bertujuan untuk membantu pasien, mengurangi masalah, atau memenuhi kebutuhan mereka. Intervensi mengikuti Standar Intervensi Keperawatan di Indonesia.(SLKI). Intervensi pada Diagnosa Ansietas terinci pada tabel berikut Ini:

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SLKI)																		
1	Kode Diagnose :D.0080 Ansietas Definisi: Kondisi emosi dan pengalaman obyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan Tingkat Ansietas menurun dengan kriteria hasil: Luaran Utama : Tingkat Ansietas L.09093 <table><tr><td>Hasil</td><td>Meningkat</td><td>Cukup Meningkat</td><td>Sedang</td><td>Cukup menurun</td><td>menurun</td></tr><tr><td>Verrbalisasi kebingungan</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Verbalisasi khawatiran akibat kondisi yang dihadapi</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	Hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup menurun	menurun	Verrbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5	Verbalisasi khawatiran akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5	Teknik Imajinasi Terbimbing: L.08247 Observasi: 1. Identifikasi masalah yang dialami 2.Monitor respons perubahan emosional Tarapeutik 1.Sediakan ruangan yang tenang dan nyaman Edukasi 1.Anjurkan membayangkan suatu tempat yang sangat menyenangkan yang pernah atau ingin dikunjungi(mis.guunung,pantai)
Hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup menurun	menurun																
Verrbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5																
Verbalisasi khawatiran akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5																

Gejala dan tanda Mayor: Subjektif: 1.Merasa bingung 2.Merasa Khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3.Sulit berkonsentrasi Objektif: 1.Tampak Gelisah 2. tampak tenang 3. Sulit tidur Gejala dan tanda minor Subjektif 1. mengeluh pusing 2.anoreksia 3.palpitasi 4.merasa tidak berdaya Objektif:	Perilaku gelisah	1	2	3	4	5	2.Anjurkan membayangkan mengunjungi tempat yang dikunjungi berada dalam kondisi yang sehaat,bersama dengan orang yang dikasihi atau dicintai dalam suasana yang nyaman	
	Perilaku tegang	1	2	3	4	5		
	Keluhan pusing	1	2	3	4	5		
	Anoreksia	1	2	3	4	5		
	Palpitasi	1	2	3	4	5		
	Frekuensi pernapasan	1	2	3	4	5		
	Frekuensi nadi	1	2	3	4	5		
	Tekanan darah	1	2	3	4	5		
	Diaforesis	1	2	3	4	5		
	Tremor	1	2	3	4	5		
	Pucat	1	2	3	4	5		
	memburuk	cukup memburuk	Sedang		cukup membaik	Membaik		
	Konsentrasi	1	2	3	4	5		
	Pola tidur	1	2	3	4	5		

	1.Frekuensi meningkat	napas	Perasaan keberdayaan	1	2	3	4	5	
	2.frekuensi meningkat	nadi	Kontak mata	1	2	3	4	5	
	3.tekanan meningkat	darah	Pola berkemih	1	2	3	4	5	
	4.Diaforesis		Orientasi	1	2	3	4	5	
	5.Tremor								
	6.muka tampak pucar								
	7.Suara bergetar								
	8.kontak mata buruk								
	9.sering berkemih								
	10.berorientasi pada masa lalu								

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien menghadapi masalah kesehatan. Tujuannya adalah untuk membawa pasien dari kondisi kesehatan yang buruk ke kondisi yang lebih baik, sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. (Savikri, 2021)

Tabel 2.2 Strategi Pelaksanaan Ansietas

Implementasi pada pasien	Implementasi pada keluarga
SP 1: 1. Bina hubungan saling percaya 2. Bantu klien untuk mengenal ansietas 3. Bantu klien mengidentifikasi dan mengurangi perasaannya 4. Menjelaskan situasi yang menimbulkan kecemasan 5. Menjelaskan Penyebab ansietas 6. Menyadari perilaku akibat ansietas 7. Mengajarkan klien teknik imajinasi terbimbing untuk menurunkan kecemasan	Sp 1: 1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien 2. Menjelaskan pengertian dan tanda gejala beserta proses terjadinya ansietas 3. Mengajarkan keluarga cara merawat dan melatih klien ansietas melakukan teknik imajinasi terbimbing untuk menurunkan kecemasan
SP 2: 1. Ajarkan pasien cara teknik imajinasi Untuk Menurunkan Kecemasan dengan rasa percaya diri	Sp 2: 1. Mengajarkan keluarga cara merawat dan melatih klien ansietas dengan teknik imajinasi terbimbing
SP 3: 1. Ajarkan pasien cara teknik imajinasi terbimbing dengan rileks	Sp 3: 1. Mengajarkan keluarga cara merawat dan melatih klien ansietas melakukan teknik relaksasi
Sp 4: 1. Ajarkan pasien cara teknik imajinasi terbimbing 2. membantu pasien mempraktikkan teknik imajinasi yang dilakukan sesuai jadwal kegiatan	Sp 4: 1. Mengajarkan keluarga car merawat dan melatih klien melakukan teknik relaksasi

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap penting dalam proses keperawatan. Langkah ini membantu perawat melihat apakah tindakan yang diambil berhasil meningkatkan kondisi klien. Proses evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil akhir yang terlihat dengan tujuan atau kriteria yang sudah ditentukan saat perencanaan.(Savikri, 2021)

Evaluasi dilakukan dengan pendekatan SOAP yaitu sebagai berikut:

- S : Respon subjektif pasien terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan
- O : Data Objektif merupakan data yang berdasarkan pada hasil pengukuran atau observasi perawat secara langsung ini lebih cepat dirasakan oleh pasien setelah diberikan tindakan keperawatan secara langsung.
- A : Analisis Analisis merupakan interpretasi data subjektif dan data Objektif. Analisis adalah proses untuk menemukan masalah atau diagnosis keperawatan yang masih ada. Ini juga bisa mencakup menulis masalah atau diagnosis baru yang muncul karena perubahan keadaan kesehatan pasien. Proses ini merujuk pada data yang telah diidentifikasi dalam aspek subjektif dan objektif.
- P : Tindak lanjut berdasarkan hasil analisis respon pasien
Perencanaan keperawatan bisa dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi, atau ditambahkan berdasarkan hasil tindakan yang telah dilakukan. Jika tindakan sudah memberikan hasil yang baik dan tidak perlu diulang kembali, biasanya tindakan tersebut dihentikan.

B. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi

Tekanan darah tinggi atau Hipertensi terjadi ketika tekanan dalam arteri meningkat akibat berbagai faktor, bukan hanya emosi atau stres. Ada dua bagian dalam tekanan darah: sistolik saat jantung memompa dan diastolik saat jantung beristirahat. Hipertensi didiagnosis jika tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, yang perlu diukur dengan benar. Jika tidak ditangani, hipertensi dapat merusak ginjal, jantung, dan meningkatkan risiko stroke. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan yang tepat. (Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, 2020).

Hipertensi adalah penyakit berbahaya yang sering tidak menunjukkan gejala. Penderita mungkin tidak menyadari tekanan darah tinggi hingga mengalami masalah serius seperti kematian mendadak atau stroke. Penyakit ini biasanya terdeteksi saat pemeriksaan kesehatan rutin, dan dapat menyebabkan komplikasi seperti gagal jantung dan serangan jantung. Tekanan darah yang tinggi membuat jantung bekerja lebih keras. (Aji et al., 2022)

2. Klasifikasi

Hipertensi sering dijuluki pembunuh diam-diam karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba tanpa memberitahu.

Berikut ini adalah klasifikasi berdasarkan WHO dan JNC 7 yang digunakan di Indonesia (Siregar, 2024) Klasifikasi tersebut sesuai dengan tabel dibawah ini

Tabel 2.3 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut WHO

Kategori	Tekanan darah sistolik(mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Optimal	≤ 120	≤ 80
Normal	≤ 130	≤ 85
Tingkat 1 (HT sedang)	140-156	90-95
Tingkat 2 (HT sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (HT berat)	≥ 180	≥ 110
Tingkat 4 (HT malingna)	≥ 210	≥ 120

Tabel 2.4 Klasifikasi Hipertensi JNC 7

Kategori	Tekanan darah sistolik(mmHg)	Tekanan darah diastolik(mmHg)
Normal	≤ 120	≤ 80
PreHipertensi	120-139	85-89
Hipertensi Tahap 1	140-159	90-99
Hipertensi Tahap 2	≥ 160	≥ 100

Klasifikasi hipertensi lainnya yaitu berdasarkan pedoman hipertensi American College of cardiology (ACC)? American heart association (AHA) tahun 2017 Yang terdapat pada tabel 2.3

Tabel 2.5 Klasifikasi Hipertensi menurut American college of Cardiology (ACC) /American Heart Association (AHA) tahun 2017 yang terdapat pada tabel 3

Kategori	Tekanan Darah sistolik(mmHg)	Tekanan Darah diastolik(mmHg)
Normal meningkat	<120mmHg	<80 mmHg
Meningkat (elevated) Hipertensi	120-129mmHg	<80mmHg
Stadium 1	130-239mmHg	80-90 mmHg
Stadium	≥140 mmHg	≥90 mmHg

3. Etiologi

Menurut (Telaumbanua & Rahayu, 2021) berdasarkan penyebab terjadinya hipertensi terbagi menjadi dua golongan yaitu :

a. Hipertensi Primer (Esensial)

Hipertensi primer adalah kondisi umum pada orang dewasa, terjadi pada 90% hingga 95% populasi, dan penyebabnya tidak diketahui. Kondisi ini mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor. Meskipun tidak bisa disembuhkan, hipertensi primer dapat dikontrol dengan pengobatan yang tepat. Faktor genetik mungkin juga berperan dalam pengembangan hipertensi ini, yang biasanya meningkat secara bertahap seiring waktu.

b. Hipertensi Sekunder (renal)

Hipertensi sekunder adalah tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh masalah kesehatan lain. Sekitar 5-10% kasus disebabkan oleh gangguan ginjal, sementara 1-2% disebabkan oleh masalah hormonal atau penggunaan obat seperti pil kontrasepsi. Gejalanya termasuk peningkatan tekanan darah dengan penyebab tertentu, seperti penyempitan arteri ginjal, kehamilan, atau penggunaan obat. Hipertensi ini bisa akut dan memengaruhi curah jantung. Penyebab lain termasuk

penyempitan aorta, penyakit ginjal parenkim dan vaskular, masalah pada arteri besar menuju ginjal, dan penggunaan kontrasepsi hormonal seperti estrogen.

4. Anatomi Fisiologi

a. Anatomi

Sistem kardiovaskular adalah sistem yang berfungsi untuk mengangkut gas pernapasan, nutrisi, hormon, dan zat-zat lain ke seluruh bagian tubuh. Sistem ini terdiri dari beberapa bagian yang saling bekerja sama untuk menjalankan fungsinya masing-masing:

1) Jantung

Jantung adalah organ berotot yang mirip bentuk piramid. Ia berfungsi mengalirkan darah ke seluruh tubuh dan terletak di bawah dada kiri, di atas diafragma. Jantung dapat dirasakan di area tertentu dan ukurannya sekitar tangan kanan, dengan berat 250-300 gram. Jantung terdiri dari beberapa lapisan otot.

a) Endokardium

Dinding dalam atrium diliputi oleh membran yang mengilat, terdiri dari jaringan endotel atau selaput lendir endokardium, kecuali aurikula dan bagian depan sinus vena kava. Terdapat bundelan otot paralel berjalan ke depan krista, ke arah ujung aurikula dari ujung bawah crista terminalis terdapat sebuah lipatan endokardium yang menonjol dikenal sebagai valvula vena kava inferior.

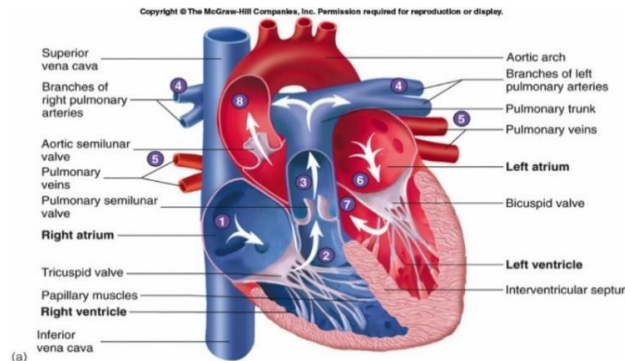
b) Miokardium

Lapisan Miokardium atau lapisan tengah, tersusun dari kardiomyosit dan sel otot jantung. Kardiomyosit merupakan sel otot yang berkontraksi secara khusus melalui sel otot lainnya, Lapisan Miokardium ini berfungsi dalam kontraksi jantung. Miokardium ini bekerja dengan berdasarkan rangsangan jantung untuk memompa darah dari ventrikel. Hal inilah yang menyebabkan jantung menjadi lemas. Karena jantung yang

lemas inilah yang dapat menyebabkan atrium jantung dapat menerima darah yang dipompa. Gerakan kontraksi pada miokardium inilah yang kita sebut dengan detak jantung.

c) Epikardium

Lapisan epikardium atau lapisan terluar jantung, terdiri dari jaringan lemak dan ikat yang berfungsi sebagai pelindung jantung yang berada di bawah perikardium. Lapisan epikardium terdapat cairan sebanyak 5-10 mL yang berfungsi untuk membasahi jantung. Lapisan epikardium terdiri dari lapisan fibrosa pada bagian luar lapisan mesotel yang terdapat pada bagian dalam. Epikardium berperan dalam mempertahankan agar jantung tidak mengalami pembesaran yang berlebihan dan menjaga fleksibilitas aktivitas jantung.



2.1 Gambar Anatomi Jantung
(Herliana & Solehudin, 2024)

2) Pembuluh darah

- a) Arteri adalah pembuluh darah yang mengantarkan darah dari jantung ke seluruh bagian tubuh. Arteri dimulai dari ventrikel kiri jantung dan bagian utamanya disebut aorta. Pada umumnya, arteri terdiri dari tiga lapisan yang kuat dan tebal, namun tetap elastis:

- (1) Tunika intima/ interna : lapisan yang paling terdalam tubuh yang sangat berhubungan dengan darah dan terdiri dari jaringan endotel.
- (2) Tunika media : adalah lapisan tengah yang terdiri dari jaringan otot, dan yang terdiri dari jaringan otot yang polos.
- (3) Tunika eksterna / adventesia : adalah lapisan yang paling luar sekali yang terdiri dari jaringan ikat lembut yang menguatkan dinding arteri.

(4) Vena adalah pembuluh darah yang berfungsi mengangkat darah kotor kembali ke jantung. Ada beberapa vena yang memiliki peranan penting dalam tubuh manusia adalah:

(a) Vena cava superior

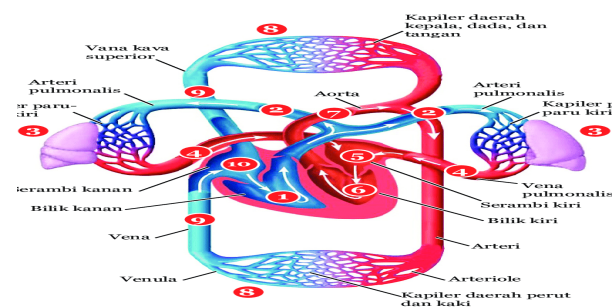
Bermuara ke dalam bagian atas atrium kanan, muara ini tidak memiliki katup. Muara ini berfungsi dengan sangat cepat untuk mengembalikan darah dari paru-paru atas kembali dalam tubuh.

(b) Vena cava inferior

Vena kava inferior lebih besar dari vena kava superior. Vena ini dapat mengalir ke bagian bawah atrium kanan dan mengembalikan darah ke jantung dari bagian bawah tubuh.

(c) Vena jugularis

Vena yang mengembalikan darah kotor dari otak ke jantung.



Gambar 2.2 Anatomi pembuluh darah

b. Fisiologi

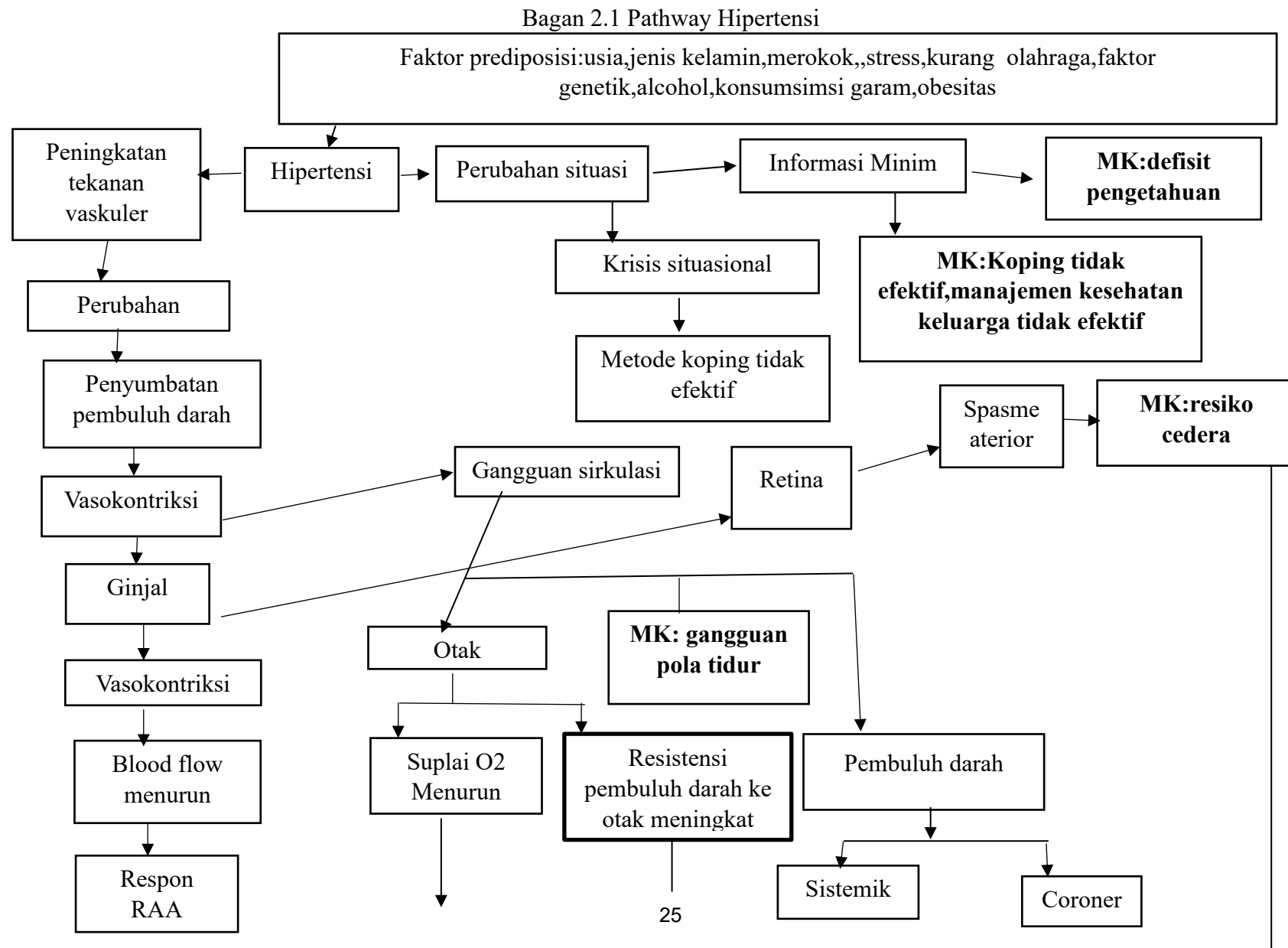
Jantung terdiri dari dua bagian pompa yang terpisah, yaitu atrium dan ventrikel kiri dan kanan, yang berfungsi untuk memompa darah. Pompa kanan mengatur sirkulasi paru, sedangkan pompa kiri berperan dalam sirkulasi ke seluruh tubuh. Kedua sirkulasi ini berjalan secara berkesinambungan dan sangat penting untuk memasok oksigen bagi manusia agar tetap hidup.

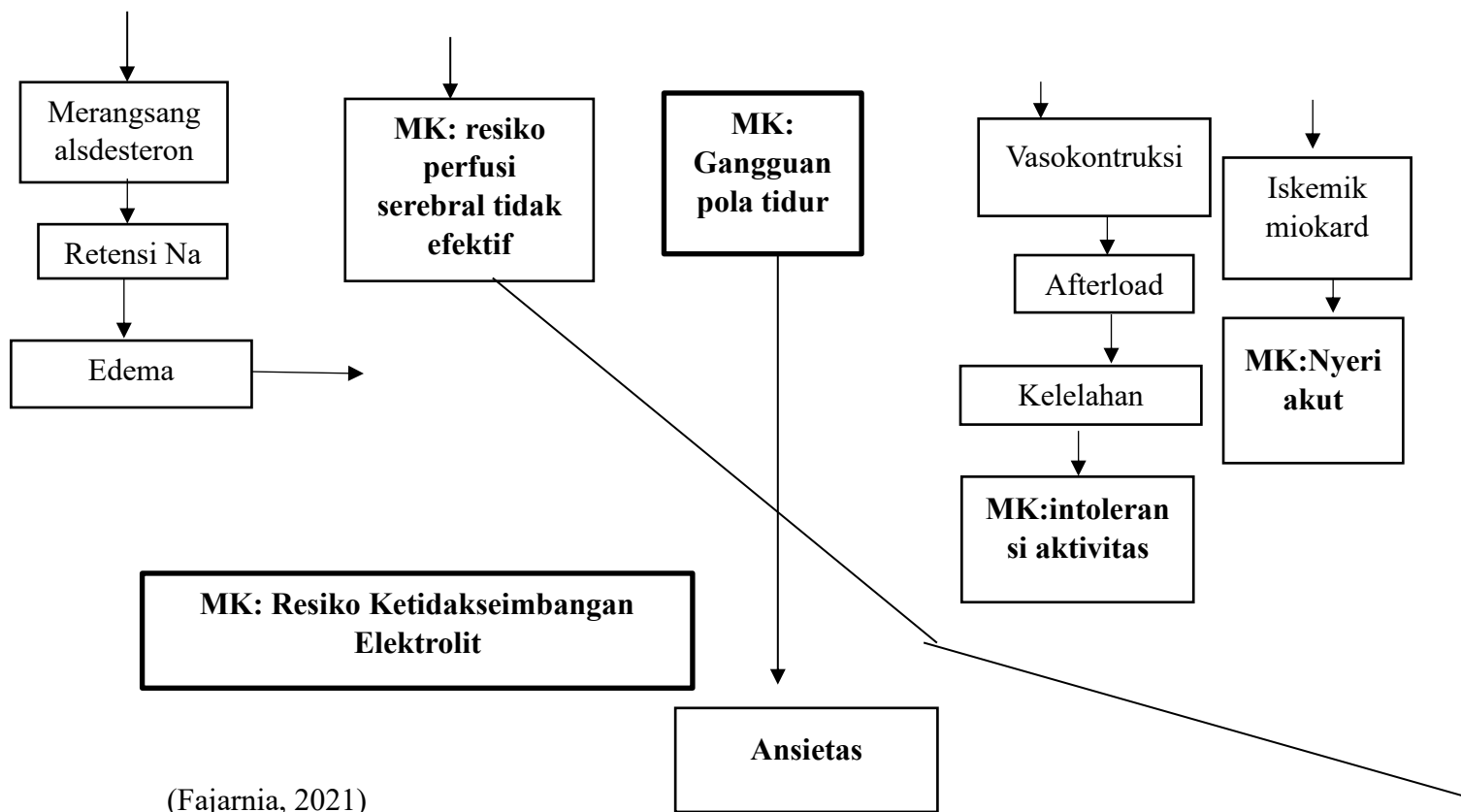
5. Patofisiologi

Tekanan darah dipengaruhi oleh tahanan perifer dan pompa jantung. Hipertensi dapat terjadi jika salah satu dari dua faktor ini meningkat tanpa kompensasi. Pengendalian tekanan darah adalah proses yang kompleks, diawali oleh sistem reaksi cepat seperti refleks kardiovaskular dan kemoreseptor. Selain itu, hormon seperti angiotensin dan vasopresin juga berperan dalam pengendalian reaksi yang lebih lambat..(Rahmawati & Kasih, 2023)

Ansietas terjadi karena terlalu khawatir tentang masalah yang nyata atau yang mungkin terjadi. Salah satu penyebab ansietas yang umum adalah penyakit, seperti hipertensi. Hipertensi dapat menyebabkan masalah baru, seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal, yang semuanya bisa berujung pada kematian. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pencegahan sejak dini agar hipertensi tidak menimbulkan masalah baru bagi individu atau pasien. Hal ini menyebabkan kecemasan pada pasien dan keluarga mengenai kondisi pasien.

6. Pathway





(Fajarnia, 2021)

7. Manifestasi klinis

Menurut (Ekasari et al., 2021) tanda dan gejala hipertensi antara lain sebagai berikut: sering sakit kepala, gangguan penglihatan, mual dan muntah, nyeri dada, sesak napas, bercak darah di mata, muka yang memerah, rasa pusing, mimisan, sulit tidur, sering buang kecil terutama malam hari dan cepat marah

8. Komplikasi

Berikut adalah beberapa komplikasi hipertensi yang harus di waspadai Menurut (Ekasari et al., 2021)

a. Gagal jantung

Ketika tekanan darah tinggi berlangsung secara terus-menerus, dinding pembuluh darah akan mengalami kerusakan secara perlahan, dan kemampuan jantung untuk memompa darah pun akan menurun. Hal ini dapat mengakibatkan serangan jantung dan meningkatkan risiko ancaman terhadap nyawa.

b. Stroke

Kerusakan pembuluh darah pada jantung juga dapat terjadi pada bagian otak. Keadaan ini dapat menyebabkan penyumbatan yang tidak terkontrol yang dapat meningkatkan risiko terjadi stroke.

c. Emboli paru

Selain pada otak dan jantung, pembuluh darah pada paru-paru juga dapat rusak dan tersumbat akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol.

d. Gangguan Ginjal

Tekanan darah yang tinggi dapat merusak pembuluh darah di ginjal. Lama-kelamaan tidak ditangani dengan baik kondisi ini dapat membuat ginjal tidak melakukan tugasnya dengan baik dan dapat berujung menjadi gagal ginjal.

e. Kerusakan pada mata

Komplikasi berupa pendarahan pada mata ini dapat mengakibatkan pembengkakan retina dan penekanan saraf optik, sehingga akhirnya terjadi gangguan penglihatan bahkan kebutaan.

f. Kerusakan pada pembuluh darah arteri

Jika hipertensi tidak dikelola dengan baik, risiko terjadinya kerusakan serta penyempitan arteri, yang dikenal sebagai aterosklerosis dan arteriosklerosis (pengerasan pembuluh darah), menjadi semakin tinggi. Komplikasi yang dapat muncul meliputi perdarahan yang meluas hingga ke ruang intraventrikular (Intraventricular Haemorrhage/IVH), yang pada gilirannya dapat menyebabkan hidrosefalus obstruktif dan memperburuk prognosis. Sekitar 85% kasus perdarahan intrakranial (ICH) bersifat primer, sering disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak yang umumnya berkaitan dengan hipertensi kronis (antara 65-70%) dan angiopati amiloid. Sementara itu, penyebab sekunder dari ICH dan IVH dapat bervariasi, termasuk gangguan pembekuan darah, cedera trauma, malformasi arteriovenous, neoplasma intrakranial, trombosis, atau angioma vena. Tingkat morbiditas dan mortalitas yang terjadi ditentukan oleh berbagai faktor, antara lain hipertensi, peningkatan tekanan intrakranial, luas serta lokasi perdarahan, usia, serta gangguan metabolisme dan pembekuan darah.

9. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan terdapat dua yaitu; menurut (Savikri, 2021)

a. Non farmakologis

Pada klien dengan hipertensi derajat 1 tanpa faktor risiko kardiovaskular lain, langkah awal adalah menerapkan pola hidup sehat selama 4-6 bulan. Jika tekanan darah tidak turun atau muncul faktor risiko lain setelah periode ini, dianjurkan untuk memulai terapi obat. Beberapa pola hidup sehat yang disarankan untuk mengontrol tekanan darah adalah:

1) Penurunan berat badan

Klien dianjurkan mengganti makanan yang tidak sehat dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan dengan rekomendasi 5 porsi buah dan sayur per hari.

2) Mengurangi asupan garam

Klien dianjurkan untuk mengurangi asupan garam, karena diet rendah garam ini juga bermanfaat untuk mengurangi dosis obat antihipertensi pada klien hipertensi derajat ≥ 2 dianjurkan untuk asupan garam tidak melebihi 2 g/hari.

3) Olah raga

Olah raga jalan kaki 2-3 km yang dilakukan secara teratur sebanyak 30–60 menit minimal 3 kali/minggu, dapat menolong penurunan tekanan darah. Terhadap klien yang tidak memiliki waktu untuk berolahraga secara khusus, sebaiknya harus tetap dianjurkan untuk berjalan kaki, mengendarai sepeda atau menaiki tangga dalam aktifitas rutin mereka di tempat kerjanya

4) Mengurangi konsumsi alkohol

Dianjurkan untuk mengurangi konsumsi alkohol, dikarenakan konsumsi alkohol lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau 1 gelas per hari pada wanita, dapat meningkatkan tekanan darah. Dengan demikian membatasi atau menghentikan konsumsi alkohol sangat membantu dalam penurunan tekanan darah.

5) Berhenti merokok

Walaupun sampai saat ini merokok belum terbukti berdampak langsung dapat menurunkan tekanan darah, tetapi merokok merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan pasien sebaiknya dianjurkan untuk berhenti merokok.

6) Menghindari stres

Dengan menciptakan suasana yang menyenangkan bagi penderita hipertensi dan memberikan metode terapi relaksasi seperti yoga atau

meditasi yang dapat mengontrol system saraf yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah.

b. Terapi Farmakologi

- 1) Diuretik, seperti hidroklorotiazid, dapat mengeluarkan cairan dari tubuh. Ini mengurangi volume cairan dalam tubuh, yang membuat kerja jantung menjadi lebih mudah.
- 2) Penghambat simpatetik seperti Metildopa, klonidin, dan reserpin bekerja dengan cara mengurangi aktivitas saraf simpatis. Mereka digunakan untuk mengontrol tekanan darah dengan menenangkan sistem saraf. Ini membantu menurunkan detak jantung dan merelaksasikan pembuluh darah.
- 3) Vasolidator (Prasosin, Hidralasin) : langsung Bekerja pada pembuluh
- 4) ACE inhibitor (captopril) : Menghambat pembentukan zat angiotensin II tubuh
- 5) Valsartan adalah obat yang menghambat reseptor angiotensin II. Obat ini bekerja dengan menghalangi angiotensin II dari yang mengikat reseptor. Dengan cara ini, valsartan dapat membantu meringankan kerja pompa jantung.
- 6) Antagonis kalsium (Diltiazem dan Verapamil) : sangat mempengaruhi dalam Menghambat kontraksi jantung (kontraktilitas)

10. Pencegahan

Cara mencegah Hipertensi menurut (Santoso et al., 2022)

- a. Mengatasi kegemukan atau menurunkan berat badan dengan menjaga pola makan, gaya hidup sehat, mengelola stress dengan baik, serta menghindari minum alkohol dapat membantu menurunkan berat badan pada kondisi kelebihan berat atau obesitas.
- b. Mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung garam paling kurang dari 5 gram (1 sendok teh) per hari pada saat memasak.

- c. Ciptakan Keadaan Rileks Berbagai cara seperti melakukan terapi relaksasi Guided imagery atau Terapi imajinasi terbimbing, meditasi, yoga atau hipnosis yang dapat mengontrol sistem saraf yang akan menurunkan tekanan darah.
- d. Melakukan Olahraga Teratur Berolahraga setidaknya 30 menit perhari dan 150 menit perminggu.olahraga yang dilakukan bisa seperti senam aerobik,bersepeda atau berjalan jalan di pagi dan sore hari sebanyak 3-4 kali dalam seminggu supaya menambah kebugaran dan memperbaiki metabolisme tubuh menjadi membaik dan membantu mengontrol tekanan darah
- e. Berhenti merokok

Zat-zat kimia beracun ini sama dengan nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok lewat mulut sehingga masuk ke dalam aliran darah yang berakibat dapat merusak jaringan endotel pembuluh darah arteri yang berakibat pada proses artero sclerosis dan peningkatan tekanan darah.

C. Konsep Dasar Ansietas

1. Definisi Ansietas

Ansietas atau Kecemasan merupakan keadaan perasaan rasa gelisah, kekhawatiran, ketegangan, keraguan, rasa tidak aman, dan rasa takut dari keadaan yang di persepsikan sebagai ancaman yang tidak diketahui alasan secara aktual. (Akbar et al., 2022) Ansietas atau kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai rasa ketakutan dan gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan. Gangguan kecemasan seringkali membuat individu merasa rendah diri, cepat marah, merugikan orang lain tetapi lebih banyak merugikan diri sendiri.(Putri Puspitasari et al., 2022). Kecemasan ialah satu diantara dampak psikologis yang sering dialami oleh lansia yang menderita hipertensi, dengan berbagai masalah mental, fisik, ekonomi, serta sosial. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat membahayakan kesehatan fisik dan mental pada lansia, serta memperburuk gejala hipertensi, dan meningkatkan risiko penyakit

kardiovaskular dan komplikasi sehingga hipertensi memiliki hubungan dengan kecemasan (Nurfritri et al., 2021).

2. Teori Ansietas

Ansietas adalah kondisi di mana seseorang merasa waswas, khawatir, atau tidak nyaman, seolah-olah ada sesuatu yang mengancam. Ini adalah respons emosional yang muncul dari penilaian keadaan berdasarkan persepsi pribadi. Sementara itu, rasa takut adalah hasil dari penilaian intelektual kita terhadap sesuatu yang dianggap berbahaya. (Santoso et al., 2022)

Ada Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan tentang ansietas, yaitu sebagai berikut menurut (Oktamarin et al., 2022)

a. Teori Psikoanalitis.

Dalam pandangan psikoanalitis, ansietas adalah pertentangan emosional antara dua bagian kepribadian: Id dan Superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls dasar, sedangkan Superego mencerminkan suara hati yang diatur oleh norma-norma budaya. Ego berperan untuk menyeimbangkan tuntutan dari kedua elemen yang bertentangan ini, dan ansietas berfungsi sebagai peringatan bagi ego tentang adanya bahaya.

b. Teori Interpersonal.

Ansietas muncul karena rasa takut akan ketidaksetujuan dan penolakan dari orang lain. Ini dapat membuat seseorang merasa cemas tentang keberadaannya di masyarakat. Selain itu, ansietas juga berkaitan dengan pengalaman trauma, seperti perpisahan dan kehilangan. Individu dengan harga diri rendah sangat rentan terhadap ansietas yang lebih berat.

c. Teori perilaku.

Menurut pandangan perilaku, ansietas muncul dari frustrasi yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai kesuksesan. Ahli teori perilaku lain melihat ansietas sebagai dorongan yang dipelajari untuk menghindari kepedihan. Teori pembelajaran percaya individu yang sering menghadapi ketakutan berlebihan akan lebih sering

menunjukkan ansietas di kemudian hari. Ahli berkesimpulan bahwa konflik dan ansietas saling berhubungan.

d. Teori keluarga

Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan cemas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga, adanya tumpang tindih antara gangguan cemas dan gangguan depresi

e. Teori Biologis

Kajian biologis menunjukkan bahwa otak memiliki reseptor untuk benzodiazepine yang mungkin dapat memicu kecemasan. Penghambatan GABA juga dapat berperan penting dalam mekanisme biologis terkait kecemasan, bersama dengan endorphin. Selain itu, kesehatan umum seseorang berdampak nyata sebagai faktor predisposisi terhadap kecemasan.

3. Tingkat dan karakteristik Ansietas

Tingkat kecemasan berbeda-beda Menurut (Novia, 2021) ada 4 jenis yaitu:

a) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berkaitan dengan kehidupan sehari-hari yang membutuhkan perhatian khusus. Namun kecemasan ini juga dapat memotivasi kegiatan belajar untuk proses pertumbuhan dan kreativitas seseorang. Tanda dan gejalanya meliputi peningkatan persepsi dan perhatian untuk belajar, kewaspadaan, kesadaran terhadap rangsangan internal dan eksternal, mampu menangani masalah secara efektif dan kemampuan belajar.

b) Kecemasan Sedang

Kecemasan Sedang adalah perasaan yang mengganggu yang lebih intens dari kecemasan ringan, kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus pada apa yang penting dan mengabaikan orang lain, sehingga individu cenderung menyaring sebagian besar informasi yang mereka dapat dan dengar. Tanda dan gejalanya yaitu sering mengalami

sesak napas, peningkatan denyut nadi dan tekanan darah tinggi, mulut terasa kering, merasa gelisah, sembelit.

c) Kecemasan Berat

Kecemasan Berat adalah tingkat kecemasan yang ditandai dengan gangguan signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan sangat parah sehingga mempengaruhi pola pikir individu, individu lebih cenderung fokus kepada sesuatu yang detail dan tidak dapat memadai. Seperti gejalanya dapat berupa ketakutan yang intens, kekhawatiran terus-menerus dan menghindari situasi yang memicu kecemasan.

d) Tingkat panik kecemasan

Berhubungan dengan kondisi terkejut, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik atau ketakutan tidak dapat melakukan sesuatu dengan baik walaupun dengan arahan.

4. Konsep Alat ukur Kecemasan (HARS)

Pengukuran Kecemasan dapat diukur dengan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan berdasarkan gejala yang dialami. HARS mencakup 14 gejala yang bisa menunjukkan kecemasan, di mana setiap gejala diberi skor dari 0 (tidak ada gejala) hingga 4 (parah). Diperkenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959, HARS telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan dan terbukti valid dan reliabel. Penilaian menggunakan skala HARS mencakup berbagai aspek, seperti perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, dan gejala sensorik. Dengan pendekatan ini, HARS memberikan pemahaman yang menyeluruh tentang pengalaman kecemasan individu. Skala HARS telah divalidasi dan diuji reliabilitasnya dalam berbagai penelitian. Skala ini dapat digunakan:

- a) Mengkaji tingkat kekhawatirannya
- b) Memantau perubahan kecemasan dari waktu ke waktu
- c) Menilai efektivitas intervensi kecemasan

Menurut Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) penilaian ansietas terdiri dari 14 item, meliputi:

- a.) Perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung
- b.) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu
- c.) Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan dan takut pada binatang besar
- d.) Gangguan tidur sukar memulai, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk
- e.) Gangguan kecerdasan adalah kondisi yang ditandai dengan penurunan daya ingat, mudah lupa, dan kesulitan dalam berkonsentrasi. Ini mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengingat informasi dan fokus pada tugas yang ada. Gangguan ini bisa berdampak pada aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup seseorang.
- f.) Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari
- g.) Gejala somatik: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil, dan kedutan otot
- h.) Gejala sensorik: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah, pucat dan serta merasa lelah
- i.) Gejala kardiovaskuler: takikardia, nyeri pada dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hiulang sekejap
- j.) Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekiki, sering menarik napas panjang, dan merasa napas pendek
- k.) Gejala gastrointestinal: sulit menelan, obsitipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung, sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut
- l.) Gejala uregenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi
- m.) Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala

Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kering, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat

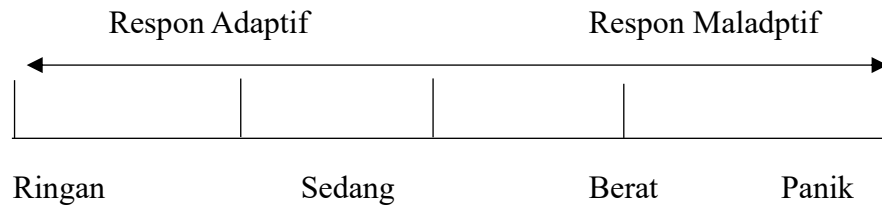
Cara Penilaian Ansietas adalah dengan memberikan nilai kategori:

Teks ini menjelaskan kondisi gejala kesehatan dengan lima tingkat keparahan.

Tabel 2.6 Penilaian Ansietas

No	Nilai kategori	Nilai kategori	Skor Penilaian
1	Tingkat 0	berarti tidak ada gejala sama sekali.	<14
2	Tingkat 1	menunjukkan satu dari gejala yang ada.	14-20
3	Tingkat 2	menggambarkan keadaan dengan sedang atau separuh dari gejala yang ada	21-27
4	Tingkat 3	berat, di mana lebih dari setengah gejala muncul	28-41
5	Tingkat 4	menunjukkan kondisi sangat berat, di mana semua gejala ada.	42-56

5. Rentang Respon Ansietas



Bagan 2.2 Rentang ResponAnsietas

Sumber (Savikri, 2021)

6. Gejala Klinis Ansietas

Keluhan keluhan yang sering dialami orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain menurut (Oktamarin et al., 2022). Cemas, khawatir, dan tidak tenang adalah ciri-ciri yang sering muncul. Ada rasa bimbang saat memandang masa depan dan kurang percaya diri saat tampil di depan umum. Sering merasa tidak bersalah dan menyalahkan orang lain, serta sulit untuk mengalah. Gerakan sering salah, tidak tenang saat duduk, dan merasakan kecemasan. Sering mengeluh dan khawatir berlebihan tentang kesehatan. Mudah tersinggung dan suka membesar-besarkan masalah kecil. Dalam mengambil keputusan, sering merasa bimbang dan ragu, serta berulang kali mengajukan pertanyaan. Ketika emosi, sering bertindak histeris dan panik.

7. Faktor yang mempengaruhi Ansietas

Faktor Presipitasi. Adapun faktor yang dapat menjadi pencetus seseorang merasa cemas dapat berasal dari diri sendiri (faktor internal) maupun dari luar (eksternal)Stressor pencetus ansietas (Oktamarin et al., 2022)

- a. Ancaman terhadap integrasi fisik meliputi cacat fisik atau ketidakmampuan dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari
- b. Ancaman terhadap sistem diri yaitu adanya sesuatu yang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada kehidupan sehari-harinya.

Pasien sering merasa takut atau cemas sebelum pembedahan karena berbagai alasan. Mereka khawatir tentang perubahan fisik, takut tidak terlihat baik atau tidak berfungsi normal. Ada juga ketakutan akan kemarahan jika diagnosis belum pasti, serta rasa cemas tentang kondisi kesehatan yang dialami. Selain itu, pasien bisa merasa ngeri dengan ruang operasi, alat bedah, dan tenaga medis. Ada juga kekhawatiran tentang kemungkinan kematian saat dibius atau jika operasi gagal.

Cemas terjadi melalui mekanisme psiko-neuro-imunologi dan psiko-neuro-endokrinolog. Beberapa penyebab psikologi yang dapat memicu cemas termasuk masalah dalam perkawinan, hubungan dengan orang tua, persoalan antarpribadi, pekerjaan, lingkungan, masalah keuangan, dan pengalaman trauma. Namun, tidak semua orang yang menghadapi stres tersebut akan mengalami gangguan cemas. Hal ini sangat tergantung pada perkembangan kepribadian individu, seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman, jenis kelamin, dan dukungan sosial dari keluarga, teman, serta masyarakat. (Zartoni, 2019)

a) Usia

Umur menggambarkan perjalanan waktu dalam tumbuh dan berkembangnya seseorang. Umur berkaitan dengan pengalaman, yang selanjutnya berhubungan dengan pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit atau kejadian. Hal ini membentuk cara pandang dan sikap seseorang. Individu dewasa memiliki pemikiran yang lebih matang dan cenderung menggunakan cara penanganan masalah yang lebih baik daripada anak-anak. Sebagian besar anak yang mengalami fraktur menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan orang dewasa.

b) pengalaman

Pengalaman masa lalu dengan penyakit, baik yang baik atau buruk, dapat mempengaruhi cara seseorang mengatasi stres. Jika seseorang berhasil, mereka dapat mengembangkan cara mengatasi yang lebih baik. Namun, jika mereka mengalami kegagalan atau reaksi emosional yang

buruk, mereka mungkin menggunakan cara yang tidak sehat untuk menghadapi stres.

c) Dukungan

Dukungan psikososial dari keluarga dapat membantu seseorang menghadapi stres. Memiliki sistem dukungan yang kuat dapat mengurangi risiko penyakit mental.

d) Jenis kelamin

Perempuan lebih cemas dibandingkan laki-laki. Laki-laki cenderung lebih aktif dan eksploratif, sementara perempuan lebih sensitif. Penelitian menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks secara umum. Laki-laki dewasa biasanya memiliki mental yang lebih kuat saat menghadapi ancaman dibandingkan perempuan. Selain itu, laki-laki sering memiliki lebih banyak pengetahuan dan wawasan karena mereka lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar, sedangkan perempuan biasanya lebih banyak tinggal di rumah.

e) Pendidikan

Hasil riset menunjukkan bahwa orang dengan pendidikan tinggi lebih baik dalam memahami dan merespons katarak secara adaptif. Sebaliknya, mereka yang berpendidikan rendah cenderung merasa lebih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi tersebut. Hal ini menciptakan persepsi yang menakutkan bagi mereka dalam menghadapi masalah kesehatan ini.

8. Mekanisme koping Ansietas

Mekanisme koping adalah metode yang digunakan untuk mengatasi stres dan kecemasan dengan memberdayakan diri sendiri. Individu biasanya menghadapi kecemasan dengan tiga jenis mekanisme koping, yaitu yang berfokus pada masalah, yang berfokus pada kognisi, dan yang berfokus pada emosi. Koping dapat dikenali melalui berbagai respon manifestasi, dan dapat dikaji dari beberapa aspek, termasuk aspek fisiologis dan psikologis. Koping yang efektif akan membawa pada adaptasi yang baik, sementara

koping yang tidak efektif justru dapat mengarah pada maladaptasi.(Sumoked et al., 2019)

D. Konsep Dasar Teknik Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing)

1. Definisi Guided Imagery

Guided Imagery adalah teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dengan cara yang terarah dan positif. Teknik ini berfungsi untuk membantu individu merasa lebih rileks dengan mengalihkan perhatian mereka dan mengurangi rasa kecemasan. (Ajuan, 2022)

2. Manfaat Imajinasi Terbimbing

Guided Imagery adalah teknik yang mengarahkan seseorang untuk membayangkan hal-hal positif dan menyenangkan, sering kali dengan musik lembut untuk membantu pasien merasa lebih tenang. Teknik ini mendorong individu untuk fokus pada hal-hal yang mereka nikmati, sehingga dapat mengalihkan perhatian dari masalah kesehatan yang mereka hadapi, seperti tekanan darah. Tujuan dari Guided Imagery adalah untuk meningkatkan pandangan positif tentang masalah kesehatan, karena pemikiran positif dapat mengurangi kecemasan dan menurunkan tekanan darah..(Aji et al., 2022)

Manfaat yang paling utama dari terapi Guided Imagery adalah untuk menghilangkan kecemasan. Namun jika dipandang dari sisi yang umum, maka ada beberapa manfaat dari terapi ini Menurut Townsend (1977, dalam (Aji et al., 2022)

- a. Menurunkan tekanan darah, b.meningkatkan konsentrasi seseorang, c. Menurunkan stress dan kecemasan, d.Mengurangi sakit kepala, e. memotivasi, f. mengurangi rasa nyeri skala ringan

3. Cara Kerja Teknik Guided Imagery

Dalam hipnosis, pikiran manusia terbagi menjadi dua: pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Pikiran sadar hanya menguasai 12% dari kerja otak, sedangkan pikiran bawah sadar menguasai 88%, sehingga sebagian besar diri kita dikendalikan oleh pikiran bawah sadar. Ketika kita sadar, sulit untuk mengandalkan pikiran bawah sadar, karena ia berfungsi otomatis terhadap

rangsangan yang ada. Dalam hipnosis terapi, kita bisa mengendalikan pikiran bawah sadar dengan melewati area kritis.

4. Prosedur Teknik Guided Imagery

Terapi Guided Imagery tidak selalu memerlukan ahli terapi meskipun bisa bermanfaat untuk memulai dan membantu peneliti dalam membuat sesi terapi ini sendiri, terdapat beberapa dasar yang bisa digunakan dalam terapi Imajinasi Terbimbing.

- a. Untuk memulai melakukan terapi imajinasi terbimbing, khususnya untuk relaksasi, peneliti dapat memilih sebuah tempat berbaring yang tenang dan nyaman yang bebas dari gangguan. Peneliti dapat juga menyempurnakannya dengan musik jika perlu
- b. Peneliti dapat memberikan arahan kepada klien untuk menutup mata
- c. Untuk merelaksasikan klien, peneliti memberikan arahan untuk tarik nafas dalam beberapa kali
- d. Peneliti bisa mengarahkan agar pasien membayangkan suasana yang damai, aroma, suara dan sensasi pada tempat pemandangan tersebut
- e. Lalu tenangkan diri beberapa menit
- f. Setelah melihat pasien merasa tenang suruh pasien membuka mata secara perlahan-lahan dan regangkan tubuh dengan lembut