

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Di seluruh dunia, hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini. Karena hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala apa pun, banyak orang yang tidak tahu bahwa mereka menderita. Banyak orang mengabaikan masalah ini karena tidak menyadari risikonya. Namun, tekanan darah tinggi bisa mengakibatkan masalah serius seperti serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal. Untuk alasan ini, hipertensi sering disebut sebagai "pembunuh yang tidak terlihat" atau "pembunuh yang diam"(Ilmiyah et al., 2024).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana peningkatan darah sistolik berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg menurut WHO (*World Health Organization*). Gejala yang sering muncul bagi penderita hipertensi seperti Sakit kepala, gelisah, jantung berdebar- debar, pusing, penglihatan kabur, rasa sakit di dada, dan mudah lelah (Izzati et al., 2024). Hipertensi juga menimbulkan masalah psikologis, dimana pasien merasa takut dan cemas terhadap penurunan fungsi tubuh akibatnya penyakit yang menyebabkan ketergantungan fisik kepada orang lain. Kecemasan adalah faktor psikologis yang mempengaruhi hipertensi. Banyak orang yang mengalami kecemasan atau stres dapat meningkatkan tekanan darah. Tingkat kecemasan dikelompokkan menjadi 4 yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik (Yanti et al., 2021).

Secara keseluruhan, hipertensi terlibat dalam 70% dari kejadian stroke dan 60,5% dari kasus gagal ginjal. Kebiasaan hidup saat ini, yang terlihat dari banyaknya konsumsi makanan siap saji, sedikitnya asupan sayuran dan serat, serta tingginya penggunaan garam, lemak, gula, dan kalori, telah menyebabkan naiknya angka prevalensi hipertensi dengan sangat signifikan (Damayanti et al., 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, tingkat kejadian hipertensi secara global adalah 33% di antara orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun. Angka tertinggi terdapat di Eropa dengan 37%, sementara wilayah Pasifik Barat memiliki angka terendah yaitu 28%. Selain itu, pria memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi, yakni 34%, dibandingkan wanita yang hanya 32%. Menarik untuk diketahui bahwa 38% kematian yang disebabkan oleh hipertensi terjadi pada orang dewasa yang berusia di bawah 70 tahun. (WHO, 2023)

Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, angka hipertensi tercatat pada 34,1%. Namun, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa angkanya menurun menjadi 30,8% di antara orang yang berusia lebih dari 18 tahun saat mengukur tekanan darah. Dari total tersebut, hanya 2,53% yang secara teratur mengonsumsi obat antihipertensi dan 2,34% yang melakukan kunjungan ulang ke puskesmas. Pada kelompok yang berumur lebih dari 60 tahun, angka hipertensi mencapai 22,9%, tetapi hanya 11,9% yang menggunakan obat secara konsisten dan hanya 11% yang kembali ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan ulang. (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023)

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), penyakit hipertensi telah menjadi hal yang sering ditemukan di Kota Kupang. Berdasarkan informasi dari Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2018, jumlah orang yang mengalami hipertensi di Kota Kupang adalah 28.701 orang, namun angka tersebut mengalami penurunan menjadi 6.935 orang pada tahun 2019 (BPS, 2021). Di sisi lain, menurut data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Kupang hipertensi dengan jumlah 1682 orang. Dan pada puskesmas Baumata Timur pasien dengan Hipertensi pada tahun 2023 berjumlah 298 orang, pada tahun 2024 berjumlah 168 orang dan pada tahun 2025 menurun menjadi 105 orang.

Menurut Suciana (2020) Resiko lain yang mengakibatkan penyakit hipertensi adalah kecemasan. Hipertensi merupakan penyakit yang menyebabkan masalah-masalah baru, seperti stroke, gagal jantung, ginjal dan pastinya semuanya berdampak terjadinya kematian. Sehingga perlu adanya pencegahan lebih dini agar hipertensi tidak menyebabkan permasalahan baru bagi penderita. Hal inilah yang membuat penderita hipertensi cemas akan keadaan dirinya. Kekhawatiran seseorang akan timbulnya suatu masalah-masalah baru yang ada pada hipertensi akan menyebabkan gangguan mental emosional atau perasaan yang sering kita jumpai salah satunya adalah kecemasan. Perasaan itu muncul akibat ketakutan dan ketidaktahuan seseorang tentang apa yang di alaminya dan apa yang akan terjadi selanjutnya. Seorang penderita hipertensi mungkin akan menjadi cemas disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia. Risiko komplikasi pada hipertensi yaitu stroke, retinopati diabetic, kerusakan ginjal dan jantung coroner (Suciana et al., 2020).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Weo (2022) bahwa sebagian besar penderita hipertensi mengalami kecemasan dengan gejala

keringat berlebih, sulit tidur, merasa pusing, dan tegang karena tidak tahu cara mengatasi penyakitnya. Penelitian ini menunjukkan penderita hipertensi mengalami gejala kecemasan, seperti mudah tersinggung, merasa khawatir dan takut keluarganya mengabaikannya (Weo 2022).

Menurut Abdulah (2021), lama menderita hipertensi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden mengenai hipertensi yang dialaminya yang ditunjukkan dengan gangguan kecemasan. Semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka semakin tinggi kecemasan yang dirasakan. Responden yang menyadari adanya gejala hipertensi, memiliki perasaan khawatir dan takut, sehingga menimbulkan kecemasan karena semakin lama mengalami hipertensi akan menimbulkan berbagai komplikasi yang membahayakan nyawa pasien, hal ini akan membuat pasien hipertensi merasa takut meninggal (Abdullah dkk., 2021).

Kecemasan dapat didefinisikan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai kenyataan, kepribadian masih tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian normal. Tekanan mental atau kecemasan diakibatkan oleh kepedulian yang berlebihan akan masalah yang sedang dihadapi nyata ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi. Kecemasan yang paling sering terjadi disebabkan karena penyakit, salah satunya hipertensi. Sehingga perlu adanya pencegahan lebih dini agar hipertensi tidak menyebabkan permasalahan baru bagi pasien. Hal inilah yang membuat pasien dan keluarga cemas akan keadaan pasien (Suciana dkk., 2020) .

Sebagai pemberi asuhan, peran perawat sangat penting dalam proses penyembuhan klien, salah satunya dalam penanganan kecemasan. Dalam hal ini perawat berupaya mengurangi kecemasan yang dialami klien melalui asuhan keperawatan yang diberikan. (Nento, 2025).

Penanganan yang dapat diberikan untuk mengurangi kecemasan dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Pemberian terapi farmakologi seperti pemberian obat anti depresan. Namun obat tersebut bersifat ketergantungan sehingga penggunaan obat tersebut tidak boleh lebih dari 4 – 6 minggu. Selain itu terapi non farmakologi juga dapat mengurangi kecemasan seperti teknik relaksasi, psikoterapi dengan hipnotis atau hipnoterapi. Salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan yaitu teknik relaksasi autogenik (Nento, 2025).

Penelitian Abdullah (2021) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terapi relaksasi autogenik terhadap kecemasan dan nyeri pasien di ICU. Penelitian Atmojo (2023) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada variabel kecemasan pasien pre operasi setelah pemberian relaksasi autogenik (Abdullah dkk., 2021).

Teknik relaksasi banyak jenisnya, salah satunya adalah relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik yaitu relaksasi yang seakan menempatkan diri kedalam kondisi terhipnotis ringan. Memerintahkan tungkai dan lengan untuk rasa berat dan hangat, detak jantung dan kecepatan napas stabil, perut rileks serta dahi terasa bersih dan dingin. Kemudian anda ulangi perintah yang paling mudah dan relevan untuk mengatasi gejala stres misalnya memerintahkan dahi terasa sejuk dan untuk meredakan nyeri kepala, saat mengulangnya dengan mempertemukan jari-jari tangan (Ekarini dkk., 2018).

Relaksasi autogenik merupakan sebuah relaksasi yang berupa kalimat pendek atau kata-kata singkat yang dapat membuat pikiran tenang, bersumber dari individu itu sendiri seperti “aku tenang dan nyaman” dan “aku dapat melakukan ini”. Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri dalam keadaan rileks, fokus pada denyut jantung dan pengaturan nafas, sehingga tanda-tanda vital dapat dikendalikan menjadi normal. Suasana rileks tersebut memacu saraf simpatik dan parasimpatik yang memproduksi hormon beta-endorfin sebagai respon dari relaksasi yang menciptakan rasa tenang dan menurunkan kecemasan ataupun stres pada pasien. Tujuan dari relaksasi autogenik yaitu menurunkan intensitas nyeri, memberikan perasaan nyaman, mengurangi stress, memberikan ketenangan dan ketegangan (Nento, 2025).

Relaksasi autogenik adalah tipe psiofisiologikal dari psikoterapi dasar dengan menggunakan autosugesti, yang pertama kali dikembangkan oleh dokter dan psikiatri di Jerman yaitu J.H. Schultz di awal abad 20. Relaksasi efektif dalam menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai situasi (misalnya komplikasi dari pengobatan medis atau penyakit atau duka cita karena kehilangan orang terdekat) (Ekarini dkk., 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita hipertensi di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien hipertensi sebelum di lakukan relaksasi autogenik di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang.
- 3) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien hipertensi sesudah di lakukan relaksasi autogenik di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang.
- 4) Menganalisis tingkat kecemasan pasien hipertensi sesudah di lakukan relaksasi autogenik di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menjelaskan pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi, sehingga dapat digunakan sebagai bahan refensi dalam masalah kecemasan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1) Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai usaha promotif yang dapat dilakukan atau diberikan kepada pasien hipertensi sehingga mencegah kecemasan.

2) Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada responden tentang manfaat relaksasi autogenik.

3) Bagi Peneliti Lain

Dapat berfungsi sebagai referensi atau bahan untuk di jadikan pedoman bagi rekan-rekan yang ingin melanjutkan penelitian tentang pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pasien hipertensi.

1.5.Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Penulis/ Tahun	Metode	Persamaan	Perbedaan	Hasil
.1	Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi Di Puskesmas Cipayung Jakarta Timur	Ni Luh Putu Ekarini, Paula Krisanty , Suratun (2018)	Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian Quasi-eksperimen. Jumlah sampel penelitian 58 responden	Persamaan penelitian ini adalah penelitian eksperimen kuantitatif dengan desain penelitian <i>one group pre test-post test</i> .	Perbedaan penelitian ini adalah lokasi, populasi dan subjek penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik ($p = 0.000$) dan tingkat kecemasan responden ($p = 0.000$) setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik
2.	Efektivitas Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga	Sri Elisa Nento, Firmawati (2023)	Penelitian ini menggunakan desain penelitian praeksperimental dengan pendekatan one-group prapost test design, objek penelitian ini adalah seluruh pasien Diabetes Melitus yang mengalami Kecemasan yang berada di wilayah kerja di Puskesmas Telaga yaitu sebanyak 15 orang. Teknik pengambilan sampel purposive	Persamaan penelitian ini adalah penelitian eksperimen kuantitatif dengan desain penelitian <i>one group pre test-post test</i> .	Perbedaan penelitian ini adalah lokasi, populasi dan subjek penelitian	Hasil uji statistik di dapatkan bahwa nilai rata-rata (Mean) N-Gain Score 0,9000 yang berarti $0,9000 \geq 0,7$ sehingga dapat disimpulkan bahwa Terdapat Efektivitas Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien

			Sampling. Instrumen Penelitian			Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga.
3	Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi Esensial Di Panti Sosial Tresna Wredha Abiyoso Pakem Yogyakarta	Umi Istianah, Sri Hendarsih, Sugeng (2016)	Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan Non Equivalent Control Group dengan pre dan post test. Penelitian dilakukan di PSTW Abiyoso Pakem dan di PSTW Budhi Luhur Kasongan Bantul dengan sampel sebanyak 30 pada kelompok intervensi dan 30 pada kelompok kontrol. Pengambilan sampel dengan purposive sampling. Kriteria sampel : lansia dengan hipertensi esensial, usia minimal 50 tahun, mengalami kecemasan minimal cemas ringan, tidak ada gangguan pendengaran,	Persamaan penelitian ini adalah penelitian eksperimen kuantitatif dengan desain penelitian <i>one group pre test- post test</i> .	Perbedaan penelitian ini adalah lokasi, populasi dan subjek penelitian	Hasil test statistik kelompok intervensi untuk TD Sistolik sebelum dan setelah relaksasi dengan uji Wilcoxon diperoleh nilai signficancy 0.001 ($p < 0.05$), kelompok kontrol 0.005. Tekanan darah diastolik kelompok intervensi 0.012 dan kelompok kontrol 0.001. Dari hasil uji Mann-Whitney antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, diperoleh $p = 0.520$ untuk tekanan darah sistolik, $p = 0.411$ untuk diastolic dan $p = 0.000$ untuk tingkat

			mampu berkomunikasi dan bersedia			kecemasan.
--	--	--	----------------------------------	--	--	------------