

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular atau PTM adalah penyakit yang tidak memiliki proses penularan ataupun transmisi dalam bentuk apapun yang menyebabkan kematian sebanyak 35 juta orang tiap tahunnya. Penyakit ini dibagi menjadi 4 tipe utama yaitu penyakit kardiovaskular, pernapasan kronis, kanker dan diabetes (Sudayasa et al., 2020). Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian nomor 1 di dunia, dengan faktor risiko utamanya yaitu hipertensi dan faktor risiko lainnya yaitu penyakit jantung koroner dan stroke (Sarweni & Sari, 2020). Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah mencapai atau melebihi 140 mmHg sistolik dan 90 mmHg diastolik (Sarweni & Sari, 2020). WHO merilis data yang menyatakan bahwa hipertensi menimbulkan kematian kurang lebih sebanyak 8.000.000 jiwa dimana hampir 1,5 juta jiwa tersebut merupakan penduduk Asia Tenggara, dan prevalensi penderita diperkirakan akan terus meningkat sampai tahun 2025 (Murni, 2018).

World Health Organization (WHO) juga menyatakan bahwa 26,4% atau sekitar 972.000.000 penduduk dunia dinyatakan hipertensi dengan 60% penderitanya adalah penduduk dari negara berkembang, yang mana salah satunya adalah Indonesia (Indah et al., 2022). Perkiraan angka prevalensi hipertensi di tahun 2025 yaitu sebesar 29,2% atau kisaran 333.000.000 jiwa penduduk negara maju dan 639.000.000 jiwa penduduk negara berkembang

(Murni, 2018). Menurut data Riskesdas, prevalensi hipertensi Negara Indonesia di tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 34,1% setelah sebelumnya mencapai angka 25,8% di tahun 2013 (Sarweni & Sari, 2020). Perbandingan prevalensi hipertensi di Indonesia menurut kelamin yaitu sebesar 31,34% laki – laki dan 36,85% perempuan dengan kelompok umur penderita hipertensi diantaranya yaitu 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%) (BPSa, 2018; Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Jawa Barat berada pada urutan kedua teratas dengan prevalensi hipertensi sebesar 39,6% (BPSb, 2018). Data tahun 2021, total jumlah penderita hipertensi di Jawa Barat adalah sebanyak 13.563.311 penduduk yang mana mengalami peningkatan sebesar 12,4% dari tahun 2020. Kabupaten Cirebon merupakan salah satu wilayah di Jawa Barat yang angka prevalensi hipertensinya terus meningkat hingga mencapai 634.074 orang di tahun 2021 (DinKes RI, 2021). Menurut data BPS Jabar, di tahun 2022 prevalensi hipertensi Kabupaten Cirebon mencapai 80,72% (BPSc, 2022). Sebanyak 174.538 atau sekitar 27,1% penderita hipertensi sudah mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar untuk Kabupaten Cirebon di tahun 2020 (Suhaeni, 2020).

Penyakit hipertensi terbagi menjadi dua yaitu hipertensi primer yang disebabkan oleh gaya hidup, dan juga penyakit hipertensi sekunder yang diakibatkan oleh penyakit ginjal atau pemakaian KB (Sarweni & Sari, 2020). Selain itu, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi antara lain yaitu genetik, stress, pola hidup dengan aktivitas fisik yang kurang, makanan asin dan berlemak, juga kebiasaan merokok dan minum alkohol yang

berdampak pada peningkatan tekanan darah (Indah et al., 2022). Adapun gejala yang kerap dialami oleh penderita hipertensi yaitu pusing, nyeri kepala, mual, muntah, kelelahan, lemas, gelisah, sesak nafas, epitaksis, hingga terjadi penurunan kesadaran. Namun tidak semua penderita hipertensi merasakan gejala tersebut sehingga hipertensi disebut sebagai “*Silent Killer*” (Nurzanah et al., 2022).

Nyeri kepala bagian belakang yang dialami oleh penderita hipertensi terjadi karena adanya peningkatan tekanan intrakranial pada otak yang mengaktifkan reseptor nyeri sehingga menimbulkan gejala nyeri dan berpotensi mengganggu aktivitas sehari – hari. Hipertensi dapat menyebabkan beberapa komplikasi misalnya infark miokard, stroke, gagal ginjal, bahkan kematian jika tidak terdeteksi dengan segera. Penanganan untuk penyakit ini cukup sulit melihat dari sifatnya yang tidak dapat disembuhkan. Peningkatan kasus yang terus terjadi pada tiap tahunnya menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan bisa jadi belum efektif (Huda & Alvita, 2018).

Penatalaksanaan penyakit hipertensi dilakukan dengan dua cara yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi dengan memberikan obat penurun tekanan darah atau obat anti hipertensi. Sedangkan terapi non farmakologi merupakan terapi yang tidak melibatkan obat-obatan di dalamnya seperti terapi relaksasi, olahraga, pijat, doa dan sebagainya (Orizani, 2019).

Penatalaksanaan klien hipertensi di rumah sakit lebih banyak mengarah atau berfokus pada tatalaksana farmakologi saja. Belum banyak upaya untuk mengatasi nyeri pada klien hipertensi dengan terapi non farmakologi. Beberapa

terapi non farmakologi yang dapat diberikan untuk menurunkan nyeri pada kondisi hipertensi adalah terapi relaksasi autogenik, terapi relaksasi dengan air bunga mawar, terapi relaksasi otot progresif, terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT).

Beberapa tahun terakhir, terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) mulai banyak dikembangkan karena mudah untuk dilakukan dan memberikan hasil yang signifikan. Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) adalah jenis terapi psikologi yang berfungsi untuk menghilangkan emosi negatif seperti sedih, stress dan kesal yang mana emosi tersebut dapat mengaktivasi saraf simpatis dan kemudian menyebabkan peningkatan tekanan darah. Emosi negatif juga dapat merangsang reseptor nyeri sehingga penderita hipertensi merasakan nyeri kepala (Isworo et al., 2019).

Mekanisme terapi EFT yaitu mengubah sistem energi di dalam tubuh menjadi normal sehingga produksi adrenalin pun menurun dan tekanan darah akan kembali normal lalu nyeri pun hilang atau berkurang (Isworo et al., 2019). Selain menormalkan sistem energi tubuh, terapi EFT yang juga menggunakan teknik tapping pada titik meridian tubuh dapat membuat perasaan nyaman dan rileks. Proses inilah yang membuat EFT disebut akupuntur tanpa jarum (Purwitasari et al., 2021).

Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Isworo dkk (2019) mengenai penerapan terapi EFT untuk upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan 16 responden, didapatkan hasil bahwa intervensi berhasil dan terjadi penurunan tekanan darah rata-rata 10 mmHg sistol dan 2 mmHg diastol. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Wyssie (2022)

dengan 39 klien kelolaan didapatkan hasil yaitu terjadi penurunan tekanan darah yang cukup signifikan pada subjek penelitian dengan hasil penurunan tekanan darah rata-rata sebesar 15 mmHg sistol dan 10 mmHg diastol.

Selain pada penurunan tekanan darah, terapi EFT juga diterapkan sebagai intervensi dengan tujuan penurunan skala nyeri. Penelitian sebelumnya mengenai EFT dalam menurunkan skala nyeri, yaitu pada klien post op ortopedi yang dilakukan oleh Rusdiana (2016). Melalui terapi ini, dibuktikan adanya penurunan skala nyeri dengan skala nyeri pada saat sebelum dilakukan intervensi yaitu 5 dan setelah dilakukan intervensi yaitu 3. Dapat dibuktikan juga bahwa pada satu periode intervensi terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) ini dapat menurunkan nyeri yang cukup signifikan meskipun hanya dilakukan intervensi selama 3 hari.

Melihat tingginya angka kejadian hipertensi, peningkatan prevalensi hipertensi Kabupaten Cirebon tiap tahunnya, masih minimnya penatalaksanaan non farmakologi yang diterapkan oleh rumah sakit, juga keberhasilan penerapan terapi EFT dalam menurunkan tekanan darah dan skala nyeri, maka penulis tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi dengan Nyeri yang Dilakukan Terapi *Emotional Freedom Technique* di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka penulis merumuskan "Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada klien

hipertensi dengan nyeri yang dilakukan terapi *Emotional Freedom Technique* di Ruangannya Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan nyeri yang dilakukan terapi *Emotional Freedom Technique* di Ruangannya Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada klien hipertensi dengan nyeri yang dilakukan tindakan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT).
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) pada klien hipertensi dengan nyeri.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada klien hipertensi dengan nyeri yang dilakukan tindakan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT).
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua klien hipertensi dengan nyeri yang dilakukan tindakan terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan referensi teori di bidang keperawatan terutama dalam penanganan klien

hipertensi dengan nyeri yang dilakukan terapi *Emotional Freedom Technique (EFT)*.

1.4.2 Manfaat Praktik

a. Bagi Penulis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana dalam memperoleh ilmu dan meningkatkan kemampuan serta pengalaman bagi penulis dalam rangka pemberian terapi *Emotional Freedom Technique (EFT)* pada klien hipertensi dengan nyeri.

b. Bagi Responden dan Keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden dan keluarga mengenai penatalaksanaan non farmakologis hipertensi melalui penerapan terapi *Emotional Freedom Technique (EFT)* serta mampu melaksanakan intervensi terapi *Emotional Freedom Technique (EFT)* secara mandiri agar manfaat terapi bisa dirasakan dalam jangka waktu yang lama guna meminimalisir gejala nyeri kepala yang mengganggu aktivitas sehari – hari klien.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi panduan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan nyeri yang akan dilakukan terapi *Emotional Freedom Technique (EFT)* oleh perawat di fasilitas pelayanan kesehatan guna meredakan nyeri maupun menurunkan tekanan darah.