

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan kesehatan mental masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang tinggi di dunia dan membutuhkan perhatian serius karena dapat memengaruhi kualitas hidup, produktivitas, serta kondisi kesehatan fisik seseorang. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, depresi merupakan gangguan mental dengan prevalensi tertinggi secara global. Pada tahun 2015, diperkirakan sekitar 322 juta orang atau 4,4% populasi dunia mengalami depresi. Selain itu, gangguan kecemasan juga termasuk masalah kesehatan mental yang paling banyak ditemukan dengan prevalensi sekitar 3,6% atau 264 juta orang di dunia. Kawasan Asia Tenggara menyumbang sekitar 23% dari total kasus gangguan kecemasan tersebut. Tingginya angka kejadian gangguan kesehatan mental ini menunjukkan bahwa masalah psikologis masih menjadi isu kesehatan global yang memerlukan penanganan secara menyeluruh.

Di Indonesia, gangguan kesehatan mental masih menjadi permasalahan yang cukup besar. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, tercatat lebih dari 19 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, serta lebih dari 12 juta penduduk mengalami depresi. Data tersebut menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental, termasuk kecemasan, masih banyak ditemukan di masyarakat dan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif apabila tidak

ditangani dengan baik. Kecemasan yang berlangsung terus-menerus dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis, dan sosial, serta memperburuk penyakit yang sudah dialami seseorang.

Di Provinsi Jawa Barat, masalah kesehatan mental masih menjadi perhatian karena jumlah penduduk yang besar serta tingginya faktor risiko psikososial yang dapat memengaruhi kesehatan jiwa masyarakat. Kondisi tersebut menyebabkan gangguan mental emosional, termasuk kecemasan, masih sering ditemukan pada berbagai kelompok usia, terutama lansia yang rentan mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Lansia sering menghadapi berbagai permasalahan, seperti penurunan kondisi kesehatan, kehilangan pasangan hidup, ketergantungan pada keluarga, serta keterbatasan aktivitas yang dapat memicu munculnya kecemasan (*WHO*, 2017).

Kondisi yang serupa juga ditemukan di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya melalui wawancara dengan Clinical Instructor (CI), diperoleh informasi bahwa masih banyak pasien lansia yang mengalami gangguan kesehatan mental pada tahun 2026 rentan bulan januari sampai mei sebanyak 38 orang yang mengalami gangguan kesehatan mental khususnya kecemasan, terutama pada lansia yang menderita penyakit kronis. Faktor yang memengaruhi kondisi tersebut antara lain tekanan hidup, ketergantungan terhadap pengobatan, kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan, serta kurangnya kepatuhan dalam melakukan kontrol kesehatan

secara rutin. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kecemasan pada lansia masih memerlukan perhatian dan penanganan yang tepat.

Penyakit tidak menular merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang memiliki angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) yang tinggi. Penyakit ini tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lain dan umumnya berkembang secara perlahan dalam jangka waktu yang panjang (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Istilah lain yang sering digunakan adalah penyakit kronis, yaitu kondisi yang menyebabkan penurunan kesehatan secara bertahap dan dapat berujung fatal, penyakit non-infeksi atau *non-communicable disease*, yaitu penyakit yang tidak disebabkan oleh penularan infeksi; serta penyakit degeneratif, yaitu penyakit yang terjadi akibat penurunan fungsi sel dan organ tubuh seiring bertambahnya usia atau perubahan fungsi tubuh. Kondisi ini dapat memengaruhi kualitas hidup penderita sekaligus meningkatkan beban kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak dijumpai. Penyakit ini menjadi masalah kesehatan yang serius karena dapat menjadi faktor risiko berbagai penyakit berbahaya, seperti penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes mellitus, dan stroke. Kondisi ini sering tidak disadari oleh penderita karena gejalanya tidak selalu terlihat pada tahap awal. Akibatnya, hipertensi kerap baru terdeteksi setelah

menimbulkan komplikasi yang lebih berat (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas berdasarkan Riskesdas 2018 mencapai 34,11%. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga penduduk dewasa di Indonesia mengalami hipertensi. Kondisi tersebut menjadikan hipertensi sebagai salah satu masalah kesehatan prioritas nasional karena berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kardiovaskular. Provinsi Jawa Barat juga termasuk wilayah dengan prevalensi hipertensi yang tinggi di Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi hipertensi di Jawa Barat mencapai 39,60%, lebih tinggi dibandingkan angka nasional. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus di wilayah Jawa Barat (Agustina et al., 2023).

Di wilayah Kota Tasikmalaya, data Dinas Kesehatan tahun 2023 menunjukkan terdapat 55.999 kasus hipertensi. Sementara itu, di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya dilaporkan sebanyak 2.547 individu yang mengalami hipertensi (Cahyati et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan upaya pengendalian secara komprehensif, seiring bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi lebih besar sehingga prevalensi dikalangan usia lanjut cukup tinggi yaitu sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% diatas umur 60 tahun. Sehingga prevelensi hipertensi pada kelompok umur lansia

mengalami peningkatan kasus yang cukup tinggi (Luthfiha Amelia Putri et al., 2024).

Hipertensi adalah keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah melebihi nilai normal yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi berat, seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal jantung. Tekanan darah tinggi yang berlangsung dalam jangka panjang dapat menyebabkan penyempitan serta kekakuan pembuluh darah, sehingga aliran darah dan suplai oksigen ke organ tubuh menjadi terganggu. Apabila tidak segera ditangani, kondisi ini dapat mengakibatkan kerusakan pada organ penting, seperti jantung dan otak. Oleh karena itu, hipertensi perlu dikendalikan sejak dini melalui penerapan gaya hidup sehat, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, serta pengelolaan stres yang optimal (Farid Husaini & Tischa Rahayu Fonna, 2024).

Faktor penyebab hipertensi terbagi menjadi Faktor risiko dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, ras, serta riwayat keturunan. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi mencakup kebiasaan merokok, asupan garam yang tinggi, rendahnya aktivitas fisik, serta kondisi kelebihan berat badan atau obesitas., kadar kolesterol tinggi, konsumsi kafein, serta kondisi psikologis seperti kecemasan. Kecemasan dapat memicu peningkatan hormon stres, salah satunya kortisol, yang berkontribusi terhadap kenaikan tekanan darah (Agustina et al., 2023).

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan khawatir, takut, dan tegang terhadap ancaman yang diperkirakan terjadi di masa depan. Pada penderita hipertensi, kecemasan biasanya muncul akibat kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan serta risiko komplikasi penyakit. Kecemasan dapat memunculkan berbagai respons fisik, seperti peningkatan denyut jantung, sesak napas, ketegangan otot, dan gangguan tidur. Selain itu, kondisi ini juga berdampak pada aspek psikologis, seperti kesulitan berkonsentrasi, rasa gelisah, mudah takut, hingga kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Jika berlangsung terus-menerus, kecemasan dapat memperburuk kondisi tekanan darah pada penderita hipertensi (Agustina et al., 2023).

Sebagian besar penderita hipertensi mengalami kecemasan sehingga penatalaksanaan hipertensi tidak hanya dilakukan melalui terapi farmakologis, tetapi juga dapat dikombinasikan dengan terapi nonfarmakologis untuk membantu mengatasi masalah psikologis pasien. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah teknik *self-talk*. Teknik *self-talk* merupakan pendekatan kognitif yang dilakukan dengan memberikan afirmasi atau kalimat positif kepada diri sendiri untuk mengubah pikiran negatif menjadi lebih rasional dan positif. Teknik ini membantu individu meningkatkan rasa percaya diri, mengendalikan emosi, serta menurunkan tingkat kecemasan (Agustina et al., 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa teknik *self-talk* efektif dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

Penelitian Nisa dan Pranungsari (2021) menemukan bahwa penerapan *positive self-talk* dapat menurunkan skor kecemasan secara signifikan. Selain itu, teknik ini juga berperan dalam mengurangi produksi hormon stres yang berlebihan sehingga tekanan darah menjadi lebih terkontrol. *Positive self-talk* memiliki kelebihan karena mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat diterapkan secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari (Adzdaakiya Khairunnisa et al., 2025).

Penerapan terapi *self-talk* dalam keperawatan sejalan dengan *Self-Care Deficit Nursing Theory* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem. Teori ini menjelaskan bahwa setiap individu memiliki kemampuan untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, termasuk dalam menjaga kesehatan psikologisnya. Melalui latihan *positive self-talk*, penderita hipertensi diharapkan mampu mengelola kecemasan, meningkatkan kemampuan koping, serta mempertahankan kondisi emosional yang lebih stabil (Adzdaakiya Khairunnisa et al., 2025).

Positive self-talk merupakan metode komunikasi positif dengan diri sendiri melalui pengucapan kalimat afirmatif, baik secara lisan maupun dalam hati. Teknik ini didasarkan pada pemikiran yang rasional dengan tujuan membentuk pola pikir positif serta menggantikan pikiran-pikiran negatif. Dengan menerapkan *positive self-talk*, individu diharapkan dapat meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi kecemasan, dan lebih siap dalam menghadapi berbagai permasalahan yang dialami (Haris et al., 2023).

Salah satu fasilitas kesehatan di wilayah tasikmalaya adalah Puskesmas Kersanagara yang berlokasi di Jl. Letjen Mashudi, Kersanagara, Kecamatan Cibeureum, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat 46196. Puskesmas Kersanagara merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melayani masyarakat, khususnya di wilayah Kersanagara, Kota Tasikmalaya. Puskesmas ini menyediakan berbagai layanan kesehatan, seperti pelayanan umum, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pelayanan lansia, serta program promotif dan preventif lainnya. Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan salah satu Clinical Instruction di Puskesmas Kersanagara, diketahui bahwa 38 pasien lansia dengan hipertensi mengalami tingkat kecemasan yang cukup tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tekanan hidup, ketergantungan terhadap obat, serta kurangnya kontrol rutin ke fasilitas kesehatan terdekat. Penelitian ini berfokus pada lansia dengan hipertensi di wilayah tersebut.

Puskesmas Kersanagara dipilih sebagai lokasi penelitian karena penempatan dinas pada stase keperawatan jiwa di Puskesmas Kersanagara. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan Terapi *Self-Talk* Terhadap Penurunan Skor Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut “Bagaimana penerapan

terapi teknik *self-talk* terhadap penurunan skor kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kersanegara Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Ilmiah Akhir ini adalah untuk memberikan gambaran penerapan pemberian teknik *self-talk* terhadap penurunan skor kecemasan pada pasien lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kersanegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi yang mengalami kecemasan dengan penerapan teknik *self-talk*.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan teknik *self-talk* pada pasien hipertensi untuk mengurangi skor kecemasan.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien hipertensi setelah dilakukan tindakan teknik *self-talk* terhadap penurunan skor kecemasan.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien hipertensi yang diberikan teknik *self-talk* untuk mengurangi skor kecemasan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi sumber referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas mengenai penerapan teknik *self-talk* untuk menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Membantu pasien lansia hipertensi dalam mengelola kecemasan, meningkatkan kemampuan koping, serta membantu menciptakan kondisi emosional yang lebih stabil.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Kersanegara dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pada program promotif dan preventif terkait kesehatan jiwa pada pasien hipertensi lansia.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan referensi dan sumber pembelajaran mengenai terapi positif *self-talk* dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan kecemasan.