

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak dialami oleh lansia dan menjadi masalah kesehatan utama di berbagai negara, termasuk Indonesia. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang diukur secara berulang dalam keadaan istirahat. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan penurunan kualitas hidup pada lansia (Kemenkes RI, 2023).

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami hipertensi akibat proses penuaan yang menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, perubahan fungsi organ tubuh, serta menurunnya kemampuan tubuh dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis. Selain gangguan fisik, lansia dengan hipertensi juga sering mengalami masalah psikologis, salah satunya kecemasan. Kecemasan pada lansia dapat muncul karena kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan, ketakutan akan komplikasi penyakit, ketergantungan terhadap orang lain, hingga ketakutan terhadap kematian (Maryam, 2021).

Kecemasan merupakan respon emosional yang muncul akibat adanya perasaan terancam atau kekhawatiran terhadap sesuatu yang belum

pasti. Kondisi ini ditandai dengan rasa gelisah, tegang, takut, sulit berkonsentrasi, dan perubahan fisiologis seperti peningkatan denyut jantung serta tekanan darah. Pada lansia dengan hipertensi, kecemasan dapat memperburuk kondisi kesehatan karena stres emosional mampu meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis yang menyebabkan tekanan darah semakin meningkat (Stuart, 2021).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia mengalami hipertensi dan sebagian besar terjadi pada kelompok usia lanjut. Di Indonesia, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok usia ≥ 60 tahun. Jawa Barat termasuk salah satu provinsi dengan jumlah penderita hipertensi yang cukup tinggi, terutama pada kelompok lansia (Kemenkes RI, 2023).

Badan Pusat Statistik Kota Tasikmalaya (2023) mencatat penderita hipertensi di Kota Tasikmalaya sebanyak 40.227 jiwa dan menjadikan hipertensi sebagai peringkat ke-3 dari 10 penyakit terbanyak di Kota Tasikmalaya. Salah satu wilayah dengan jumlah kasus hipertensi yang cukup tinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Sambongpari, sehingga dipilih sebagai lokasi penelitian. Puskesmas Sambongpari mencatat sebanyak 12.821 kasus hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan, terdiri dari 6.414 penderita laki-laki dan 6.407 penderita perempuan. Pada tahun 2025 penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari

mencapai 3.446 Jiwa. Tingginya jumlah penderita hipertensi di wilayah tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus.

Berdasarkan data pengelolaan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari tahun 2025, terdapat 755 lansia usia ≥ 60 tahun yang tercatat, terdiri dari 288 laki-laki (38,1%) dan 467 perempuan (61,9%). Mayoritas lansia berada pada kelompok usia 60–69 tahun sebanyak 515 orang (68,2%), diikuti kelompok usia 70–79 tahun sebanyak 204 orang (27,0%), dan usia ≥ 80 tahun sebanyak 36 orang (4,8%). Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 288 laki-laki (38,1%) dan 467 perempuan (61,9%). Pada kelompok usia tersebut, tingkat kecemasan cenderung lebih tinggi akibat perubahan kondisi fisik dan penurunan kesehatan yang dialami seiring bertambahnya usia. Selain mengalami gangguan fisik, penderita hipertensi juga dapat mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan yang muncul karena kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan, risiko komplikasi, pengobatan jangka panjang yang harus dijalani, serta perasaan bahwa kemampuan fisiknya semakin menurun .

Jika dibandingkan dengan data di salah satu puskesmas pada wilayah lain di Kota Tasikmalaya, jumlah kasus hipertensi pada kelompok usia yang sama relatif lebih rendah dan tidak menunjukkan dominasi yang setinggi di Puskesmas Sambongpari. Hal ini menunjukkan bahwa beban kasus hipertensi di Puskesmas Sambongpari tergolong lebih tinggi sehingga berpotensi meningkatkan angka kecemasan pada penderita. Apabila

kecemasan tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur, aktivitas sehari-hari, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, bahkan memperburuk tekanan darah pada lansia (Amalia et al., 2022). Oleh karena itu, Puskesmas Sambongpari dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah kasus hipertensi yang tinggi serta sesuai untuk meneliti hubungan antara kecemasan dengan kejadian hipertensi.

Kecemasan terbagi menjadi tiga tingkat, yaitu ringan, sedang, dan berat. Kecemasan ringan biasanya berkaitan dengan tekanan yang timbul dari aktivitas harian. Pada tahap ini, individu merasa ada sesuatu yang tidak biasa sehingga memerlukan perhatian lebih. Stimulasi sensorik meningkat dan dapat membantu seseorang untuk berkonsentrasi, belajar, menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan, serta melindungi diri. Kecemasan sedang ditandai dengan rasa gelisah dan gugup yang nyata, sehingga fokus individu terbatas hanya pada hal-hal penting, mengabaikan yang lain. Dalam kondisi ini, jangkauan persepsi menjadi terbatas. Sedangkan kecemasan berat dirasakan ketika individu merasa ada ancaman nyata yang membuat perhatian terfokus secara sempit pada hal-hal spesifik, dan tidak mampu memikirkan hal lainnya (Wahyuni et al., 2015).

Beberapa terapi nonfarmakologis yang sering digunakan untuk menurunkan kecemasan pada penderita hipertensi antara lain teknik relaksasi napas dalam, relaksasi otot progresif (Progressive Muscle Relaxation/PMR), hipnosis lima jari, terapi spiritual, serta terapi distraksi.

Teknik relaksasi napas dalam diketahui dapat membantu menenangkan pikiran dan mengurangi ketegangan, namun memerlukan konsentrasi dan latihan yang rutin agar hasilnya optimal (Putri et al., 2022). Relaksasi otot progresif (PMR) juga efektif dalam mengurangi kecemasan melalui latihan kontraksi dan relaksasi otot secara bertahap, tetapi sebagian lansia mengalami kesulitan mengikuti gerakan secara maksimal karena keterbatasan fisik (Rahmawati & Fitriani, 2021). Sementara itu, hipnosis lima jari dapat membantu mengontrol pikiran negatif dan meningkatkan rasa rileks, namun keberhasilannya dipengaruhi oleh kemampuan konsentrasi dan sugestibilitas individu (Wulandari et al., 2022). Terapi spiritual juga sering digunakan untuk memberikan ketenangan batin melalui pendekatan ibadah dan peningkatan keyakinan, tetapi efeknya cenderung subjektif dan berbeda pada setiap individu (Nurhayati, 2021).

Dari berbagai terapi tersebut, terapi distraksi lebih layak dipilih karena memiliki keunggulan pada aspek kemudahan, kecepatan efek, dan keterlibatan langsung respon sensorik-motorik, sehingga lebih sesuai untuk pasien hipertensi, khususnya lansia. Berbeda dengan relaksasi napas dalam dan PMR yang membutuhkan konsentrasi tinggi serta latihan berulang (Putri et al., 2022; Rahmawati & Fitriani, 2021), terapi distraksi dapat dilakukan lebih sederhana tanpa teknik khusus. Selain itu, hipnosis lima jari dan terapi spiritual sangat bergantung pada kondisi psikologis, sugesti, dan keyakinan individu sehingga hasilnya cenderung subjektif dan tidak selalu konsisten (Wulandari et al., 2022; Nurhayati, 2021).

Terapi distraksi bekerja dengan cara mengalihkan fokus perhatian pasien dari rasa cemas menuju stimulus lain, sehingga pikiran tidak lagi terfokus pada sumber kecemasan dan respons ansietas dapat menurun (Potter & Perry, 2021). Keunggulan ini juga didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis distraksi mampu menurunkan skor kecemasan secara signifikan, dengan penurunan rata-rata sekitar 3–10 poin pada skala kecemasan serta nilai $p\text{-value} < 0,05$, yang menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna secara statistik (Sepdianto et al., 2010; Utomo, 2023).

Terapi distraksi sendiri terdiri dari beberapa jenis, yaitu distraksi visual, distraksi auditori, distraksi intelektual, dan distraksi taktil. Distraksi visual dilakukan dengan mengalihkan perhatian melalui objek yang dilihat, seperti menonton video, melihat gambar, atau memperhatikan lingkungan sekitar (Potter & Perry, 2021). Penelitian oleh Lestari (2022) menunjukkan bahwa terapi distraksi visual mampu menurunkan rata-rata skor kecemasan dari 24,1 menjadi 19,6 dengan selisih penurunan sebesar 4,5 poin. Meskipun efektif, terapi ini kurang optimal pada lansia karena kemampuan fokus penglihatan yang mulai menurun.

Distraksi auditori dilakukan dengan menggunakan suara atau musik relaksasi untuk membantu menenangkan pikiran pasien. Penelitian Rosna (2023) menunjukkan bahwa terapi musik relaksasi dapat menurunkan skor kecemasan dari rata-rata 23,8 menjadi 18,9 dengan penurunan sebesar 4,9 poin. Namun, efektivitas terapi ini dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan

preferensi individu terhadap jenis musik yang digunakan. Distraksi intelektual dilakukan dengan mengalihkan perhatian pasien melalui aktivitas berpikir seperti berhitung, membaca, atau bercerita. Penelitian Wahyuni (2021) menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan dari rata-rata 22,7 menjadi 18,5 dengan selisih penurunan sebesar 4,2 poin. Akan tetapi, metode ini memerlukan konsentrasi yang cukup sehingga tidak semua lansia mampu melakukannya dengan baik.

Sementara itu, distraksi taktil dilakukan melalui stimulasi sentuhan atau aktivitas fisik sederhana, salah satunya menggunakan terapi *squishy ball*. Terapi ini bekerja dengan cara meremas bola secara berulang sehingga membantu merilekskan otot dan mengalihkan fokus pasien dari rasa cemas. Penelitian Sari (2022) menunjukkan bahwa terapi *squishy ball* mampu menurunkan rata-rata skor kecemasan dari 25,2 menjadi 15,8 dengan selisih penurunan sebesar 9,4 poin. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi *squishy ball* memiliki penurunan skor kecemasan yang lebih besar dibandingkan distraksi visual, auditori, maupun intelektual. Selain itu, penelitian Rosna (2023) juga menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$ yang berarti terapi *squishy ball* berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan pada pasien hipertensi.

Penelitian Purnama et al. (2022) juga menunjukkan bahwa terapi *squishy ball* efektif memberikan efek relaksasi dan membantu menurunkan ketegangan psikologis pada responden. Penelitian lain oleh Setyoningsih (2023) juga menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah

pemberian terapi *squishy ball*. Berdasarkan hasil tersebut, terapi distraksi *squishy ball* dinilai lebih efektif karena melibatkan stimulasi sensorik dan motorik secara bersamaan, mudah dilakukan, tidak membutuhkan alat yang rumit, serta mampu memberikan efek relaksasi secara langsung sehingga pasien lebih mudah mengalihkan fokus dari rasa cemas yang dialami.

Terapi *squishy ball* merupakan terapi relaksasi menggunakan bola lunak yang diremas secara berulang untuk membantu mengurangi ketegangan emosional dan memberikan efek rileks. Aktivitas meremas *squishy ball* dapat merangsang saraf sensorik pada tangan yang terhubung dengan sistem limbik di otak sehingga memicu pelepasan hormon endorfin yang memberikan rasa nyaman, tenang, dan membantu menurunkan kecemasan (Setyoningsih, 2023). Aktivitas meremas *squishy ball* dapat merangsang saraf sensorik pada tangan yang terhubung dengan sistem limbik di otak, yaitu bagian yang berperan dalam mengatur emosi. Gerakan meremas secara berulang dapat membantu tubuh melepaskan hormon endorfin yang memberikan rasa nyaman, rileks, dan tenang sehingga dapat membantu menurunkan kecemasan. Selain itu, terapi ini mudah dilakukan, praktis, tidak membutuhkan biaya besar, dan dapat diterapkan secara mandiri oleh lansia (Wulandari, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sambongpari, ditemukan bahwa masih banyak lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan terkait kondisi penyakit yang dialami. Lansia mengeluhkan rasa takut tekanan darah meningkat, khawatir mengalami stroke, sulit tidur, serta sering merasa

gelisah. Penanganan kecemasan pada lansia hipertensi di wilayah tersebut masih terbatas dan belum banyak menggunakan terapi nonfarmakologis seperti terapi *squishy ball*.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan Terapi Squishy Ball terhadap Skor Kecemasan pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan Terapy *Squishy Ball* Terhadap Skor Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dengan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Penerapan Terapy *Squishy Ball* Terhadap Skor Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan asuhan **keperawatan** pasien lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan yang dilakukan tindakan terapi *squishy ball*.

- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan pemberian terapi *squishy ball* pada pasien lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan yang dilakukan tindakan terapi *squishy ball*.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien lansia dengan hipertensi yang mengalami kecemasan yang dilakukan tindakan terapi *squishy ball*.

D. Manfaat

1. Bagi Responden

Diharapkan terapi *squishy ball* dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi serta memberikan rasa rileks, nyaman, dan tenang sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan pada lansia dengan hipertensi.

3. **Bagi Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi, bahan bacaan, dan tambahan ilmu pengetahuan mengenai penerapan terapi *squishy ball* terhadap skor kecemasan pada lansia dengan hipertensi.