BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Defenisi Hipertensi

Kemenkes (2024) berlandaskan Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥90 mmHg. Selanjutnya, hipertensi diklasifikasikan ke dalam beberapa derajat berdasarkan nilai tekanan darah sistolik dan diastolik.

2. Klasifikasi Hipertensi

Mengacu *American Heart association* (AHA). 2025 dalam Andika *et all* 2025) berikut merupakan klasifikasihi pertensi dalam tabel dibawah:

Tabel 2.1

Kategori	sistolik	diastolik
Normal	<120	<80
Pra Hipertensi	120-129	<80
Hipertensi sedang tingkat 1	130-139	80-89
Hipertensi sedang tingkat 2	>140	>90
Hipertensi berat tingkat 3	>180	>120

3. Etiologi

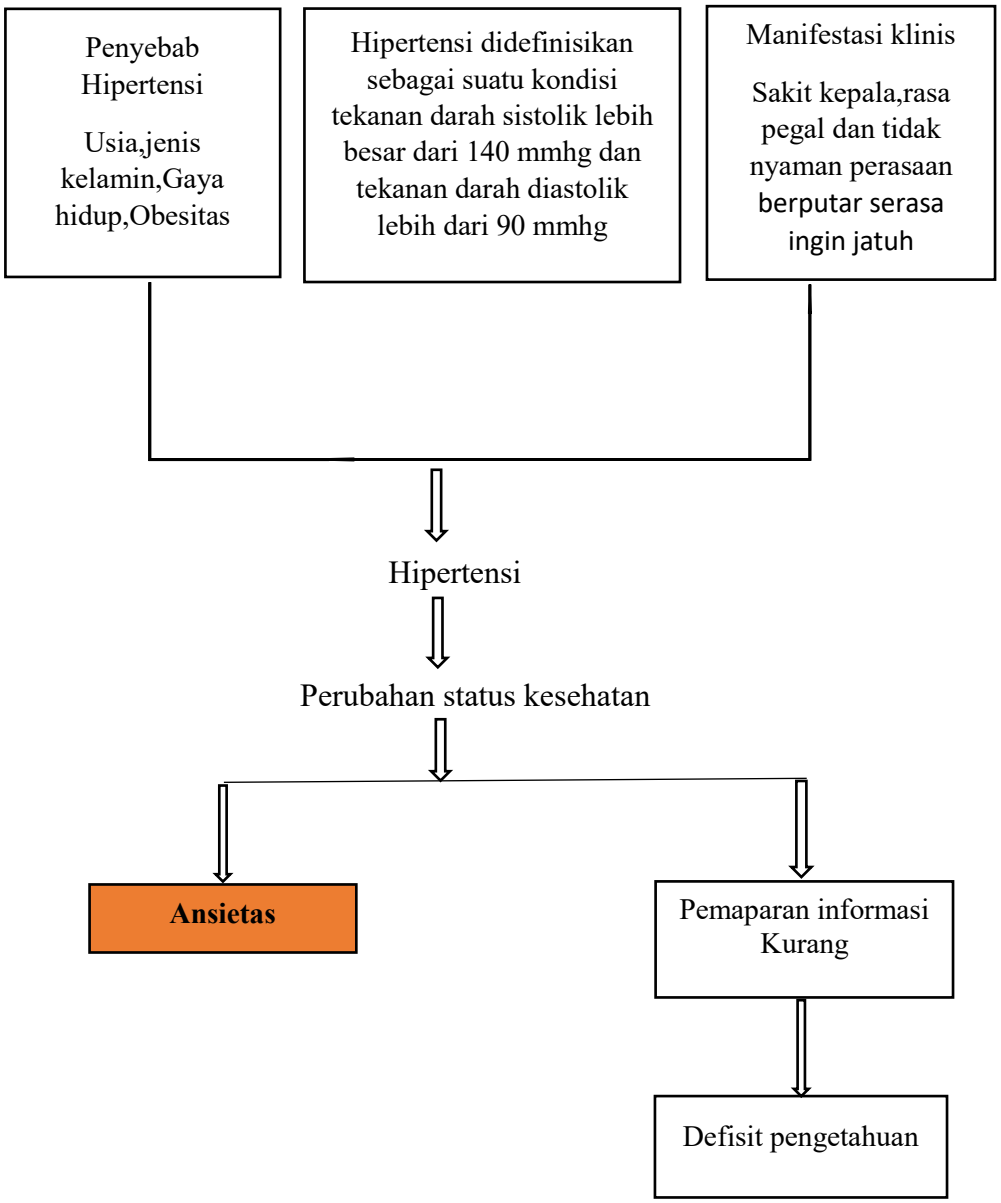
Mengacu Ihda Fadila (2021, dalam Tedju et al., 2022), hipertensi diklasifikasikan menjadi hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan jenis yang paling banyak dialami orang dewasa dan penyebab pastinya sering kali tidak diketahui. Kondisi ini berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun serta dipengaruhi oleh faktor genetik dan pola hidup tidak sehat. Sementara itu, hipertensi sekunder terjadi akibat kondisi kesehatan tertentu, cenderung muncul secara tiba-tiba, dan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan hipertensi primer.

4. Patofisiologi Hipertensi

Ridat Al Wasiq 2023 dalam Ramadhan et all 2025. Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah ≥140/90 mmHg yang dipengaruhi oleh beragam aspek seperti usia, gaya hidup, dan obesitas. Cara kerja terjadinya Hipertensi melibatkan vasokonstriksi dan peningkatan volume darah dapat terjadi akibat pengaktifan sistem saraf simpatis serta sistem Renin–Angiotensin–Aldosteron (RAAS). Kondisi penyakit kronis seperti Hipertensi juga dapat memicu respon psikologis berupa ansietas dan defisit pengetahuan pada pasien mengenai penyakit dan pengelolaannya

5. Pathway Hipertensi

Tabel 2.1



6. Penanganan Diagnostik

Menurut Azwar 2021 dalam saputra *et all* 2023. Penatalaksanaan hipertensi mencakup terapi farmakologis dan nonfarmakologis.

a. Terapi farmakologis diberikan mulai dari dosis rendah, kemudian ditingkatkan secara bertahap sesuai kondisi pasien. Penghentian pengobatan hipertensi juga perlu dilakukan secara perlahan dengan mengurangi dosis secara bertahap. Pada dasarnya, obat antihipertensi bekerja menurunkan tekanan darah melalui pengaruhnya terhadap jantung, pembuluh darah, atau keduanya.
b. Terapi nonfarmakologis dilakukan dengan mengendalikan berbagai faktor risiko hipertensi, seperti menghentikan kebiasaan merokok, membatasi konsumsi alkohol dan kafein, mengelola stres, serta memperbaiki pola makan. Pasien juga dianjurkan menjaga berat badan ideal, menerapkan diet rendah garam dan kolesterol, serta menjalani gaya hidup sehat melalui olahraga secara teratur.

7. Asuhan Keperawatan

1. Penelaahan keperawatan merupakan fase pertama dalam tahapan keperawatan yang dilaksanakan dengan cara menghimpun data secara sistematis serta menyeluruh tentang kondisi klien
2. Diagnosa keperawatan Berdasarkan alur klinis (pathway), diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada kasus hipertensi mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang diterbitkan oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017).:
    1. Ansietas b.d krisis stuasional
    2. Defisit pengetahuan

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2

NO	Diagnosa keperawatn	SLKI	SIKI
1.	Ansietas b.d krisis stuasional	Setelah diberikan intervensi keperawatan, tingkat ansietas diharapkan menurun dengan kriteria hasil dibawah: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun. 2. Perilaku yang menunjukan kegelisahan berkurang. 3. Ketegangan yang dialami pasien menurun. 4. Tekanan darah mengalami penurunan. 5. Kondisi pucat pada pasien berkurang. 6. Pola tidur menjadi lebih baik.	Reduksi ansietas **Observasi** 1. Mengidentifikasisaat tingkat ansieta berubah kondisi,waktu,stresor. 2. Mengidentifikasikemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda tanda ansietas 4. (verbal dan non verbal) **Trapeutik** 1. Bangun suasana terapeutik yang mendukung terbentuknya rasa percaya. 2. Dampingi pasien untuk membantu mengurangi kecemasan apabila memungkinkan. 3. Kenali dan pahami keadaan yang menimbulkan ansietas. 4. Dengarkan keluhan pasien secara saksama. 5. Terapkan pendekatan yang tenang dan meyakinkan. 6. Letakkan barang pribadi pasien yang dapat memberikan rasa nyaman. 7. Dorong pasien untuk mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan. 8. Diskusikan rencana yang realistis dalam menghadapi peristiwa mendatang **Edukasi** 1. Jelaskan prosedur tindakan beserta

			sensasi yang mungkin dirasakan pasien. 2. Sampaikan informasi secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, serta prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk pasien apabila diperlukan 4. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 5. Latihan kegiatan penglihatan untuk mengurangi kecemasan 6. Lakukan teknik relaksasi **Kolaborasi** 1. Lakukan kolaborasi dalam pemberian obat antiansietas apabila diperlukan.

B. Konsep Dasar Anxietas

1. Defenisi Ansietas

Kecemasan atau ansietas merupakan perasaan tidak nyaman dan ketakutan yang bersifat samar, disertai respons tertentu, dengan penyebab yang tidak spesifik atau tidak disadari oleh individu. Perasaan takut dan tidak menentu tersebut berfungsi sebagai sinyal peringatan terhadap kemungkinan munculnya bahaya sehingga mendorong individu mengambil tindakan untuk menghadapi ancaman. Berbagai peristiwa kehidupan, seperti tuntutan, persaingan, dan bencana, dapat memengaruhi kesehatan fisik maupun psikologis, salah satunya berupa timbulnya kecemasan. (Yuvita & Santoso 2023 dalam asfar et all 2021).

2. Penyebab ansietas

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), faktor-faktor yang dapat menyebabkan ansietas meliputi:

1. Faktor keturunan
2. Ancaman terhadap konsep diri
3. Kurang terpapar informasi

4. Disfungsi sistem keluarga
5. Krisis maturasional
6. Terpapar bahaya lingkungan (misalnya toksin, polutan, sejenisnya)
7. Kebutuhan tidak terpenuhi
8. Hubungan orang tua–anak tidak memuaskan
9. Kekhawatiran mengalami kegagalan

3. Tanda Dan Gejala Ansietas

A. Gejala dan tanda mayor

Tabel 2.3

Subjektif	Objektif
Merasa bingung	Tampak gelisah
Merasa khawatir dengan akibat kondisi yang di alami	Tampak tegang
Sulit berkonsentrasi	Sulit tidur

B. Gejala dan tanda minor

Subjektif	Objektif
Mengeluh pusing	Frekuensi nafas meningkat
Anoreksia gangguan makan	Frekuensi nadi meningkat
Palpitasi (sensasi jantung berdebar debar)	Prekuensi darah meningkat
Merasa tidak berdaya	Tremor
	Muka tampak pucat
	Suara bergetar
	Kontak mata buruk

4. Alat Ukur Ansietas

Menurut (Rahmadina 2021 dalam Utami et al 2025). Tingkat kecemasan seseorang, baik ringan, sedang, berat, maupun sangat berat, dapat diukur menggunakan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Instrumen ini mencakup 14 kelompok gejala yang masing-masing dijabarkan ke dalam sejumlah karakteristik tertentu. Setiap kelompok gejala diberi skor 0–4 dengan interpretasi dibawah.

0 = Tidak ada gejala atau keluhan (Tidak ada gejala sama sekali)

1 = Gejala ringan (Satu gejala yang ada)

2 = Gejala sedang (separuh gejala yang ada)

3 = Gejala berat (> separuh gejala)

4 = Gejala berat sekali (Semua gejala ada)

Setiap nilai angka (skor) Skor dari ke-14 kelompok gejala dijumlahkan untuk memperoleh nilai total yang digunakan dalam menentukan tingkat kecemasan seseorang dengan kategori:

14-20 = Kecemasan ringan

21- 27= Kecemasan sedang

28-41 =Kecemasan berat

42-56 Kecemasan berat sekali

B. Konsep Dasar Hopnotis Lima Jari

Dalam buku keperawatan jiwa remaja Nirman *et all* (2024) sebagai berikut:

1. Defenisi Hipnotis Lima Jari

Terapi relaksasi lima jari merupakan teknik pengalihan perhatian yang dilakukan dengan menyentuh jari-jari tangan sambil membayangkan berbagai pengalaman menyenangkan. Teknik ini dapat menghasilkan efek relaksasi yang mendalam sehingga membantu mengurangi ketegangan dan stres dalam pikiran. Terapi relaksasi lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran

2. Manfaat Melatih Hipnotis Lima Jari

Hipnosis lima jari bermanfaat sebagai metode penanganan kecemasan dengan mengarahkan proses kesadaran untuk memengaruhi pikiran, persepsi, perilaku, dan sensasi individu. Manfaat dari te rapi hipnosis lima jari antara lain: teknik ini dapat memberikan ketenangan batin, mengurangi kecemasan, kekhawatiran, kegelisahan, dan ketegangan, serta membantu menurunkan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung sehingga kualitas tidur menjadi lebih baik.

3. Cara kerja Hipnotis Lima Jari

Menurut (Wulandari, 2025 dalam Rahayu et al 2022). Tahapan Hipnotis Lima Jariini dapat dijalankan dalam waktu sekitar 10 menit kepada tubuh yang santai serta fokus. Tahap awal adalah menyentuh jari telunjuk dengan ibu jari, sambil membayangkan diri Anda merasa sehat. Pada langkah kedua, sentuh jari tengah dengan ibu jari dan bayangkan berada di tengah orang-orang tercinta. Pada langkah ketiga, sentuh jari manis dengan ibu jari dan Ingat kembali berbagai pencapaian yang

pernah Anda raih agar muncul perasaan berharga bagi keluarga maupun orang lain. Selanjutnya, pada tahap keempat, pertemukan ibu jari dengan jari kelingking sambil membayangkan tempat terindah yang pernah Anda kunjungi. Setelah itu, tarik napas melalui hidung, kemudian embuskan secara perlahan melalui mulut.

4. Evaluasi Hipnosis Lima Jari

Menurut Tim pokja SDKI DPP PPNI (2018) Evaluasi terhadap Hipnotis Lima Jaridalam dengan Anxietas adalah keluhan tingkat Anxietas menurun dengan kriteria hasil :

Tabel 2.4

Kriteria hasil	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun
Keluhan pusing	1	2	3	4	5
Kriteria hasil	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Tekanan darah	1	2	3	4	5

5. Standar Operasional Prosedur Hipnotis Lima Jari

Standar Operasional Prosedur Hipnotis Lima Jarimenurut (Priyono, 2021)
Tabel 2.5

Pengertian	Memberikan rasa nyaman dan tenang kepada klien yang mengalami kecemasan melalui bimbingan pelaksanaan teknik Hipnosis Lima Jari
Tujuan	1. Memberikan perasaan nyaman dan tena 2. Menurunkan Tingkat kecemasan pada klien
Persiapan alat	1. Modifikasi lingkungan senyaman mungkin 2. Kursi atau tempat yang nyaman untuk klien
Pelaksanaan	**Tahap orientasi** 1. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien 2. Mengucapkan salam trapeutik dan perkenalan 3. Menanyakan perasaan klien hari ini 4. menjelaskan tujuan **Tahap kerja**

	5. Meminta klien untuk menyatukan ibu jari dengan jari tengah, kemudian membayangkan saat bersama orang-orang yang disayang 6. Meminta klien untuk memejamkan kedua matanya 7. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin 8. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari kelingking, kemudian membayangkan berada di tempat yang ingin dikunjungi 9. Meminta klien untuk memejamkan kedua matanya 10. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari manis, kemudian membayangkan sedang dipuji oleh orang lain 11. Meminta pasien menarik napas melalui hidung, kemudian mengeluarkannya secara perlahan melalui mulut sebanyak 3 kali 12. Meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk, kemudian membayangkan saat klien dalam keadaan sehat 13. Lakukan selama 3 menit dan ulangi sebanyak 2 kali 14. Dokumentasikan **Tahap Terminasi** 14. Jelaskan bahwa kegiatan telah selesai 15. Evaluasi perasaan klien setelah tindakan selesai 16. Akhiri pertemuan dengan klin dan menyampaikan kontrak yang akan datang dan menyampaikan salam

C. Konsep Dasar Bencana

1. Pengertian Bencana

(United Nations Office for Disaster Risk Reduction [UNDRR], 2020 dalam prajayanti et al 2026). Mengatakan Bencana adalah suatu gangguan serius terhadap fungssi masyarakat atau komunitas yang mengakibatkan kerugian meluas baik secara manusia, material, ekonomi, maupun lingkungan, dan melebihi kemampuan masyarakat yang terkena pengaruh untuk mengatasi dengan asal daya yang dimilikinya

2. Dampak bencana

Umumnya, bencana alam dapat menimbulkan berbagai dampak merugikan bagi masyarakat, seperti korban jiwa, kerugian ekonomi, kerusakan lingkungan dan bangunan, kehilangan harta benda, serta penurunan kesejahteraan masyarakat (Iqbal et al.). Selain itu, bencana berpotensi memperburuk penyakit kardiovaskular yang berkaitan dengan stres, seperti hipertensi dan stroke, akibat peningkatan

tekanan darah selama bencana berlangsung. Peningkatan tekanan darah pada penyintas dapat dipicu oleh hiperaktivitas sistem saraf simpatis, tekanan fisik dan mental, serta perubahan lingkungan tempat tinggal ketika mereka dipindahkan dari rumah ke lokasi pengungsian (Narita, Hoshide, & Kario, 2021 Dalam Zuhri et al 2025).