

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia saat ini menghadapi pergeseran pola penyakit, dari penyakit menular menjadi tidak menular (PTM). Peningkatan prevalensi PTM terjadi akibat gaya hidup tidak sehat yang dipicu oleh urbanisasi, modernisasi dan globalisasi. Bertambahnya usia harapan hidup sejalan dengan perbaikan sosial dan pelayanan kesehatan, membawa konsekuensi peningkatan penyakit degeneratif salah satunya yaitu penyakit hipertensi (Kemenkes RI, 2015 dalam P2PTM, 2020).

Hipertensi adalah kondisi medis ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal atau kronis (dalam waktu yang lama). Secara umum seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik/diastolik melebihi 140/90 mmHg, normalnya 120/80 mmHg (Sudarmoko, 2010). Tekanan darah pada klien dengan hipertensi harus dipantau secara terus-menerus dengan interval yang teratur, karena hipertensi merupakan kondisi yang akan diderita seumur hidup dan sering kali tidak menampakkan yang biasa disebut *silent killer* atau pembunuh diam-diam (Aulasani, 2018).

Penyebab hipertensi tidak diketahui secara jelas dan diduga bersifat multifaktor yang pada akhirnya menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah akibat peningkatan resistensi perifer. Hipertensi berdasarkan penyebabnya

dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu hipertensi primer, yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder, yang disebabkan oleh penyakit, obat-obatan maupun kehamilan (Yosia, 2018).

Menurut Efendy (2017) rendahnya angka kesembuhan berkaitan dengan karakteristik penderita diantaranya umur, jenis kelamin, dan tipe penyakit karena terjadinya perubahan keadaan fisiologis, imunitas, dan perubahan kebiasaan makanan atau perilaku hidup sehat. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi kesembuhan antara lain faktor individu, komunitas (keluarga), kepatuhan, strategi pengobatan, faktor genetik dan stress. Adapun program yang harus dijalani oleh pasien hipertensi diantaranya; rutin kontrol tekanan darah, patuh minum obat anti hipertensi, berhenti merokok, tidak mengonsumsi alkohol serta hindari stress. Stress merupakan reaksi tubuh yang muncul saat seseorang menghadapi ancaman, tekanan atau perubahan yang muncul pada dirinya yang ditandai dengan kegelisahan dan kecemasan pada diri penderita (Yassine et al., 2016).

Upaya program pengendalian PTM di Indonesia difokuskan pada 4 penyakit PTM Utama Penyebab 60% kematian sejalan dengan rekomendasi global WHO (Global Action Plan 2013-2020) yaitu *Kardiovaskulair* (diantaranya hipertensi), diabetes melitus, kanker, dan penyakit paru *obstruksi* kronis. Dan pada Pengendalian 4 faktor risiko bersama yaitu diet tidak sehat (diet gizi tidak seimbang, kurang konsumsi Sayur dan Buah serta tinggi konsumsi Gula, Garam dan lemak), kurang aktivitas fisik, merokok, serta mengonsumsi alkohol. Pengendalian 4 “faktor risiko bersama” ini dapat

mencegah terjadinya 4 Penyakit Tidak Menular Utama sampai 80% (Kemenkes RI, 2015 dalam P2PTM, 2020).

Kecemasan atau *anxiety* merupakan salah satu bentuk emosi individu yang berkenaan dengan adanya rasa terancam oleh sesuatu, biasanya dengan objek ancaman yang tidak begitu jelas. Kecemasan dengan intensitas wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya tinggi dan bersifat negatif dapat menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan (Gustiar, 2010).

Menurut Stuart dalam Wiwit (2013), tingkatan kecemasan terdiri dari kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik. Tanda dan gejala menurut Hawari (2013), yaitu khawatir, berdebar-debar, firasat buruk, gelisah, merasa tegang, mudah tersinggung, takut dan pikiran sendiri, gangguan pola tidur serta gangguan konsentrasi dan daya ingat.

Stres, tekanan, ketegangan dan kecemasan sering identik. Oleh karena itu, tidak mengherankan bahwa hipertensi dipandang oleh banyak orang sebagai indikasi keadaan meningkatnya ketegangan, kecemasan, atau stres emosional. Pengaruh kecemasan dan stres pada tekanan darah jangka pendek dapat dramatis, menyebabkan berarti kenaikan tekanan arteri antara 30 dan 40 persen. Perubahan ini berumur pendek meskipun, dengan detak jantung, diameter pembuluh darah dan tekanan darah kembali ke normal hormon mereda. Orang dengan gangguan kecemasan kronis tidak memiliki tekanan darah meningkat kronis sebagai akibat dari kecemasan mereka. Sama seperti pasien tanpa gangguan kecemasan memiliki periode stres, orang-orang dengan

gangguan kecemasan kronis juga memiliki periode kecemasan yang lebih tinggi, dan tekanan darah mereka merespon sama selama waktu tersebut (Yusuf, 2016).

World Health Organizatin (WHO) memprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Pada tahun 2014 terjadi peningkatan angka kejadian hipertensi, dari 600 juta jiwa menjadi 1 milyar jiwa yaitu pada orang yang berusia diatas 50 tahun (WHO, 2016).

Angka kejadian hipertensi di dunia tahun 2013 telah mencapai 26,4% populasi dunia dengan perbandingan 26,6% pada pria dan 26,1% pada wanita, di Amerika Serikat, kurang lebih 20% orang dewasa muda usia 18-30 tahun yang berisiko penyakit jantung koroner lebih dulu memiliki hipertensi (Yosia, 2018). Sedangkan di Indonesia pada pria sebesar 31,3% dan pada wanita 36,9%. Selain itu data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) menunjukkan bahwa dari 91,2 % total kasus hipertensi nasional ternyata usia 18-24 tahun sebanyak 13,2%, usia 25-34 tahun sebanyak 20,1%, usia 35-44 tahun sebanyak 45,3 %. Angka kejadian hipertensi di Provinsi Jawa Barat berada pada posisi kedua setelah kalimantan selatan dengan angka kejadian sebanyak $\pm 40\%$ (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti ***“Gambaran Kecemasan Penderita Hipertensi”***.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah; “Bagaimanakah gambaran kecemasan penderita hipertensi?”.

1.3 Tujuan penelitian

Adapun yang menjadi tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan penderita hipertensi. Dengan menggunakan kajian *literature*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi Ilmu Keperawatan

Peneliti ini diharapkan agar berguna dalam dunia keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah untuk mengetahui gambaran kecemasan penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian dan evaluasi terhadap pelayanan di ruang balai pengobatan Puskesmas yang telah diberikan kepada pasien hipertensi terutama dalam hal pengembangan program pendidikan kesehatan tentang pentingnya pengendalian diri atau emosional pasien hipertensi dalam upaya tatalaksana program pelayanan pasien hipertensi seterusnya.