

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan pengetahuan dan teknologi ilmu kesehatan mengakibatkan meningkatnya umur harapan hidup manusia, yang artinya jumlah orang pada lanjut usia akan bertambah dan ada kecenderungan akan meningkat dengan cepat (Lilik, 2011). Presentasi jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia mencapai 8,5% dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah usia lanjut meningkat menjadi 10,0% seperti yang ditunjukkan oleh BPS (2015). Menurut WHO dalam (Reny, 2014) yang dikatakan usia lanjut tersebut dibagi kedalam tiga katagori yaitu usia lanjut 60-70 tahun, usia tua 75-89 tahun, dan usia sangat tua lebih dari 90 tahun.

Penyakit Tidak Menular (PTM) yang bukan disebabkan karena bakteri, kuman ataupun virus. PTM di sebabkan oleh gaya hidup, pola makan, keturunan,dll. PTM merupakan penyakit yang bersifat kronis dan degenerative.PTM seperti hipertensi, jantung, stroke, diabetes mellitus, kanker.

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular, penyakit degenerative ini banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktif seseorang. Hipertensi sering diberi gelar *The Sillent Killer* karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi. Penyakit tekanan darah atau hipertensi telah membunuh 9,4 juta

warga setiap tahunnya. Menurut *American Health Association* (AHA), penduduk Amerika yang berusia 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi merupakan *Silent Killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya.

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberculosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua kelompok umur di Indonesia. Hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) khususnya hipertensi di Indonesia menempati urutan pertama sebesar 31,7%. Sedangkan, hipertensi berada di urutan ketiga penyebab kematian semua umur, setelah stroke dan TB dengan proporsi kematian sebab 6,8% (Triyanto, 2014).

Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2018), jumlah kematian akibat hipertensi di Indonesia setiap tahunnya terjadi 175.000 jiwa dan terdapat 450.000 kasus penyakit hipertensi dari kasus hipertensi tersebut diketahui bahwa 337.500 kasus (75%) merupakan usia produktif (15-50 tahun) yang didominasi oleh laki-laki, sisanya 112.500 kasus (25%) tidak terdiagnosis (Nurkhalida, 2008).

Prevalensi dan jumlah penderita hipertensi semakin mengkhawatirkan. Menurut WHO, pada tahun 2012 sedikitnya 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2015, sekitar 29% orang dewasa diseluruh dunia menderita hipertensi. Angka kejadian hipertensi di Indonesia

berdasarkan Riskesdas tahun 2013 mencapai sekitar 25,8%, bahkan menjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Prevalensi nasional hipertensi pada penduduk umur >18 tahun adalah sebesar 31,7% (berdasarkan pengukuran), prevalensi nasional hipertensi adalah 3,2% dari total jumlah penduduk dewasa (Triyanto, 2014).

Kasus hipertensi di Kabupaten Semarang pada tahun 2018 sebanyak 40.869 kasus. Dari data yang didapatkan di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang, hipertensi masuk dalam 10 besar kasus penyakit dan merupakan PTM tertinggi sebanyak 633 kasus hipertensi di Kelurahan Bergas Lor. Di Bergas Lor sendiri memiliki kasus hipertensi tertinggi sebanyak 161 kasus, Langensari sebanyak 141 kasus, Gebugan sebanyak 127 kasus, Karangjati 76 kasus (Profil Kesehatan Puskesmas Bergas, 2018).

Tingginya angka kejadian hipertensi bisa terjadi karena berbagai macam faktor pemicu. Faktor pemicu hipertensi digolongkan kedalam dua golongan yaitu faktor yang tidak dapat di kontrol, seperti keturunan, jenis kelamin, dan umur. Faktor yang dapat dikontrol seperti, kegemukan (obesitas), gaya hidup, pola makan, aktivitas, kebiasaan merokok, serta alkohol dan garam (Sustrany, 2014).

Stuart & Laraia (2005) yang dikutip dalam Donsu (2017) mengatakan bahwa faktor psikologis yang mempengaruhi kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Sedangkan menurut Suliswati, et al., (2005) oleh Donsu (2017) menjelaskan bahwa ketegangan dalam kehidupan yang dapat menimbulkan ansietas

diantaranya adalah suatu tragedi yang membuat trauma baik krisis perkembangan maupun situasional seperti terjadinya bencana, konflik, emosional individu yang terselesaikan dengan baik serta mengalami konsep diri yang terganggu.

Thbihari, Andreecia dan Senilo (2015) kecemasan dapat diekspresikan melalui respons fisiologis, yaitu tubuh memberi respons dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Sistem saraf simpatis akan mengaktifasi respons tubuh, sedangkan sistem saraf parasimpatis akan meminimalkan respons tubuh. Reaksi tubuh terhadap kecemasan adalah "*fight or flight*" (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar), bila korteks otak menerima rangsang akan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan hormone epinefrin (adrenalin) yang merangsang jantung dan pembuluh darah sehingga efeknya adalah nafas menjadi lebih dalam, nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat atau hipertensi.

Kecemasan menurut Stuart (2016) adalah suatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya dan merupakan suatu respon emosi yang tidak memiliki suatu obyek yang spesial. Kecemasan adalah suatu perasaan subyektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidak mampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman.

Kecemasan terjadi sebagai proses dari respon emosi ketika penderita atau keluarga merasa ketakutan, lalu akan diikuti tanda dan gejala lain seperti ketegangan, ketakutan, kekecewaan, dan kewaspadaan. Townsend, 2014 dalam

(Pratiwi & Dewi 2016). Salah satu faktor yang dapat dirubah adalah kecemasan. Kecemasan memicu aktivitas dari hipotalamus yang mengendalikan dua system neuroendrokrin, yaitu system saraf simpatis memicu peningkatan aktivitas berbagai organ dan otot polos salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung serta pelepasan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah oleh medulla adrenal (Sherwood, 2010).

Faktor-faktor penyebab kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Setiawan (2008) menyatakan bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi hipertensi, namun secara garis besar dapat digolongkan menjadi dua faktor, yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol, diantaranya adalah genetic, usia, jenis kelamin, dan etnis. Kemudian faktor yang dapat dikontrol meliputi obesitas, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alcohol, asupan garam, kafein, tinggi kolestrol, dan kecemasan.

Kecemasan pada penderita hipertensi dapat di cegah dengan menggunakan program CERDIK (Cek kesehatan berkala, Enyah asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stress) yaitu dengan cara cek kesehatan secara rutin yang bermanfaat untuk meningkatkan tentang kesehatan (Kemenkes, 2016). Beberapa cek kesehatan yang paling umum dilakukan antara lain yaitu cek tekanan darah, cek kadar gula, cek lingkaran perut, cek kolestrol, dll. Semakin tepat informasi yang kita dapatkan

tentang kesehatan kita, maka semakin bijaksana pula keputusan yang dapat kita lakukan.

Perilaku CERDIK yang kedua melakukan olahraga minimal 2 atau 3 kali dalam 1 minggu selama 30 menit, olahraga yang bisa dilakukan seperti jogging, bersepeda, senam aerobik, pergi ke tempat *gym*, berenang, dll. Beraktivitas dapat membantu mengurangi hormone asrenalin yang diproduksi tubuh dalam keadaan stress. Reaksi tubuh kita saat berolahraga menyerupai reaksi tubuh kita terhadap stress. Detak jantung semakin cepat belajar untuk menghadapi reaksi-reaksi tersebut dan kemudian akan bisa mengatasi serangan stress dengan baik. Detak jantung semakin cepat, tubuh kita berkeringat dan nafas menjadi berat. Tubuh kita belajar untuk menghadapi reaksi-reaksi tersebut dan kemudian akan bisa mengatasi serangan stress dengan baik (Depkes, 2009). Latihan fisik atau olahraga dapat menjaga tubuh tetap sehat, meningkatkan mobilitas, menghindari faktor resiko tulang keropos, dan mengurangi stress. Penelitian membuktikan bahwa orang yang berolahraga memiliki faktor resiko lebih rendah untuk menderita penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan kolestrol tinggi. Orang yang beraktivitas rendah beresiko terkena hipertensi 30-50% dari pada yang aktif. Oleh karena itu, latihan fisik antara 30-45 menit sebanyak >3x/hari penting sebagai pencegahan primer dari hipertensi (Cortas, 2008, dalam Widyaningrum, 2012).

Perilaku CERDIK yang ketiga, *American Health Association* (AHA) merekomendasikan konsumsi garam rata-rata perhari kurang dari 1,5 gram. Asupan garam yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebih dari

hormone natriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah (Anggraeni *et.al.*, 2009). Mengurangi asupan sodium dilakukan dengan melakukan diet rendah garam yaitu tidak lebih dari 100 mmol/hari (kira-kira 6 gr NaCl atau 2,4 garam/hari), atau dengan mengurangi konsumsi garam sampai dengan 2300 mg setara dengan satu sendok teh setiap harinya.

Perilaku CERDIK yang ke empat, tidur merupakan suatu proses yang sangat penting bagi tubuh kita. Saat kita terlelap tubuh akan beristirahat dan mempersiapkan kembali tenaga agar dapat beraktivitas dengan baik esok harinya. Saat kita tidur akan terjadi penurunan tekanan darah 10 sampai 20% dibandingkan dengan saat kita bangun. Aktivitas saraf simpatik juga akan menurun selama kita beristirahat. Itulah yang menyebabkan tekanan darah menjadi lebih terkendali saat tidur dan beristirahat yang cukup. Istirahat dan tidur yang cukup, akan membantu tubuh baru dapat berfungsi secara optimal. Stres akan mengakibatkan bangkitnya serangan stroke apabila terjadi secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama dan tidak segera ditangani dengan baik (Adientya dan Handayani, 2012). Dalam *The World Book Encyclopedia* dikatakan bahwa tidur dapat memulihkan energy tubuh, khususnya pada otak dan system saraf. Gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam tubuh manusia terjadi karena tidur yang tidak adekuat dalam kualitas tidur yang buruk. Dalam hal fisiologis meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, mudah capek, lemah, daya tahan tubuh menurun, dan tidak stabilan tanda-tanda vital. Sedangkan dampak psikologis meliputi depresi, cemas, dan tidak berkonsentrasi (Bukit, 2003).

Perilaku CERDIK yang ke lima, menurut *Health Harvard* (2014), mengelola stress merupakan cara yang bisa dilakukan untuk menekan darah tinggi. Ketika sering tegang dan gelisah, ini memungkinkan timbulnya stress, maka penting untuk kita bisa mengelolanya dengan baik. Cara yang bisa dilakukan dengan tidur yang cukup. Pelajari teknik relaksasi. Meditasi, relaksasi otot progresif, citra terpadu, latihan pernapasan dalam, dan yoga adalah teknik relaksasi yang ampuh dan penghilang stress. Lalu menjaga gaya hidup yang sehat, tidak merokok, olahraga teratur, dan diet yang mencakup buah-buahan, sayuran, biji-bijian, protein tanpa lemak, dan lemak sehat akan membuat tekanan darah tinggi bisa dikontrol. Stress yang terlalu lama dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah sementara. Menghindari stress pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara relaksasi seperti relaksasi otot, yoga atau meditasi yang dapat mengontrol system saraf sehingga menurunkan tekanan darah yang tinggi (Hartono, 2009).

Perilaku CERDIK yang keenam, merokok meningkatkan resiko komplikasi pada penderita hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke. Kandungan utama rokok adalah tembakau, di dalam tembakau terdapat nikotin yang membuat jantung bekerja lebih kras karena mempersempit pembuluh darah dan meningkatkan frekuensi denyut jantung serta tekanan darah. Kebiasaan merokok berpengaruh dalam peningkatan obesitas sentral, gangguan dari resistensi 4 insulin, peningkatan massa ventrikel kiri dan peningkatan kekuatan dinding pembuluh darah (Dalimartha, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku CERDIK Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Desa Bergas Lor Kabupaten Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah diuraikan pada latar belakang, maka rumusan masalah yakni “adakah hubungan antara perilaku cerdas dengan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan

- a. Mendapatkan gambaran perilaku CERDIK pada penderita hipertensi melalui analisis hasil penelitian terkait
- b. Mendapatkan gambaran kecemasan pada penderita hipertensi melalui analisis hasil penelitian terkait
- c. Mendapatkan gambaran hubungan perilaku CERDIK dengan kecemasan pada penderita hipertensi melalui analisis hasil penelitian terkait

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi dan manfaat untuk penelitian selanjutnya serta di harapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan.

2. Bagi penderita hipertensi

Membantu penderita hipertensi untuk menambah informasi dan masukan mengenai hubungan perilaku cerdik dengan kecemasan pada penderita hipertensi.

3. Bagi peneliti

Memperluas pengetahuan dan pengalaman dalam kegiatan penelitian terutama hubungan perilaku cerdik dengan kecemasan pada penderita hipertensi.

