

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah kronik dan dalam jangka waktu panjang. Pasien hipertensi dengan komplikasi akan menjalani perawatan yang cukup lama yakni lebih dari 7 hari perawatan, hal ini pun menyebabkan pembengkakan pada biaya yang akan dikeluarkan oleh pasien (Kurniawan & Rusjiyanto, 2019). Stadium hipertensi dapat menjadi salah satu faktor pemicu pasien mendapatkan perawatan lebih lama (Bambungan, Oetari & Satibi, 2018). Pada penelitian Kurniawan&Rusjiyanto (2019) pasien dengan stadium hipertensi stage 2 cenderung mengalami lama rawat inap dalam kategori sedang sekitar 4-7 hari dibanding pasien dengan stadium stage 1. Stage hipertensi yang semakin tinggi akan menyebabkan pasien mengalami masa rawat lebih panjang yaitu 4-6 hari (Mehata, 2018). Menurut penelitian Purba, (2019) terdapat pasien hipertensi dengan lama perawatan lebih dari 21 hari dengan disertai komplikasi penyakit lainnya, namun pasien hipertensi rerata mengalami perawatan kurang dari 5 hari.

Data WHO Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi (WHO, 2023). Data dari Riskesdas tahun 2018 di Indonesia memiliki prevalensi hipertensi mencapai 34,11% (Kemenkes RI., 2019). Data dari profil kesehatan Jawa

Tengah menunjukkan prevalensi hipertensi di kota Semarang sebesar 97,5%. Data hipertensi di Kabupaten Semarang sebanyak 57,2% dimana menjadi urutan 9 tertinggi di tingkat kabupaten di provinsi Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2020).

Hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan pengobatan terus menerus, karena hipertensi tidak dapat disembuhkan namun dapat di kontrol. Keadaan ini tentunya penderita akan dihadapkan pada tekanan psikis karena akan berlanjut menjalani pengobatan yang akhirnya mengalami stress (Juwita, 2019). Pengobatan yang lama akan menimbulkan stress psikologi, namun adanya proses pengobatan yang tepat maka pasien akan cepat sembuh dan dapat meminimalkan dalam keadaan stress (Sari, 2018). Seseorang yang mengalami stres dapat dilihat atau dirasakan dari perubahan- perubahan yang terjadi pada tubuhnya, misalnya pada sistem kardiovaskuler. Sistem jantung dan pembuluh darah atau kardiovaskuler dapat terganggu faalnya karena stres (Amira, 2021)

Menurut (Windarti, 2018), data pasien hipertensi tingkat 3 ditemukan mengalami stress ringan (13,3%) dan stress sedang (6,7%). Pasien yang menderita hipertensi kurang dari satu tahun sebagian besar mengalami stress sedang (63,2%) (Juwita, 2019). Penelitian (Situmorang, 2020) menemukan bahwa 40% pasien hipertensi mengalami stress sedang. Pada penelitian (Videla, 2021) , pasien hipertensi yang mengalami stress berat sebanyak 70,6%. Selain itu pada penelitian (Pebriyani, 2022), pasien

hipertensi sebagian besar mengalami stress sedang (44,1% dan stress berat (38,2%), namun juga didapatkan 2,9% mengalami stres sangat berat.

Seorang yang baru didiagnosa hipertensi cenderung mengalami stress karena merasa cemas, khawatir dan takut mengenai adanya gejala hipertensi yang dialaminya. Saat seorang mengalami stres, hormon adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri dan peningkatan denyut jantung. Stres ini dapat menghasilkan berbagai respon antara lain respon fisiologis, kognitif, respon emosi dan tingkah laku (Windarti, 2018). Pada kondisi ini tentunya penderita harus mencari solusi untuk penanganan dini agar tidak menjadi stress hebat (Nadatién & Mulayyinah, 2019). Upaya dalam mencari solusi ini disebut mekanisme koping (Mesarini, 2018).

Mekanisme koping adalah cara seseorang dalam menyelesaikan masalah dan menyesuaikan diri pada perubahan, koping yang efektif akan membantu seseorang dalam mentoleransi dan menerima situasi yang menekan (Keliat, 2016). Mekanisme koping dapat membantu seseorang bisa merasa terbantu untuk menyesuaikan diri dengan sebuah peristiwa yang menyebabkan stres, sambil membantu mereka untuk mempertahankan kesejahteraan emosionalnya (Muriaseh, 2020). Mekanisme koping dibagi menjadi mekanisme koping adaptif dan maladaptif (Potter & Perry, 2015).

Mekanisme koping adaptif pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan upaya melakukan dan menjalani pengobatan secara rutin

(Zaini, 2022). Selain itu dengan melakukan pengaturan diet dan nutrisi, istirahat dan tidur, berolahraga, berhenti merokok, menghindari minuman keras, mengatur berat badan, mengatur waktu dengan tepat, terapi psikofarmaka, terapi somatik dan terapi religius (Mesarini, 2018). Koping bisa melalui perubahan perilaku dan sudut pandang berfikir (kognitif) atau merubah lingkungan yang memiliki tujuan menyelesaikan ancaman yang dihadapi. Koping adaptif mengarahkan pasien untuk berperilaku konstruktif. seperti mencari informasi tentang masalah yang dihadapi atau teknik relaksasi, sehingga mampu mengatasi stressor. Sedangkan mekanisme koping maladaptif mengarahkan pasien untuk berperilaku menyimpang, seperti menghindar dari masalah, atau mencederai diri sendiri (Keliat, 2016). Koping seseorang yang efektif akan membantu dalam mentoleransi dan menerima situasi yang menekan. Koping penderita hipertensi yang tidak efektif akan menyebabkan rasa cemas, takut, stress dan nyeri yang akan menimbulkan stimulasi simpatik dan memicu peningkatan tekanan darah, curah jantung dan frekuensi perifer (Jubaedah & Pratiwi, 2021). Nasir, Abdul dan, Abdul, (2011) menjelaskan koping seseorang berhasil jika detak jantung, tekanan darah, detak nadi dan sistem pernafasan menurun atau dalam rentang normal.

Pada hasil penelitian (Hidayat, 2017) menyatakan ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat stres pada lansia yang mengalami hipertensi di Dusun Polaman Desa Sedayu dimana semakin rendah mekanisme koping yang digunakan lansia maka semakin tinggi

tingkat stres yang dialami oleh lansia tersebut. Selain itu pada penelitian (Zaini, 2022) menyatakan juga ada hubungan kuat antara mekanisme koping dengan tingkat stres pada penderita hipertensi di Kabupaten Jember. Hasil lain pada penelitian (Mairuhu, 2021) dimana menyatakan tidak ada hubungan antara mekanisme koping dengan penurunan stress dan pada penelitian (Mesarini, 2016) juga menyatakan jika mekanisme koping tidak berhubungan dengan tingkat stres

Studi pendahuluan yang dilakukan pada April di Ruang mawar RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo, didapatkan rerata pasien hipertensi setiap bulannya kurang lebih 68 pasien dimana sebagian besar pasien hipertensi dengan grade II. Hasil wawancara dengan 5 orang pasien hipertensi menyatakan jika 3 orang mengeluh khawatir, cemas dengan keadaannya dan ingin cepat pulang karena sudah melakukan perawatan selama 4 hari. Pasien mengatakan jika merasa stress seringkali marah-marah, selain itu ada dua pasien lainnya mengatakan merasa tidak stress karena sudah terbiasa keluar masuk rumah sakit, jika stress pasien hanya duduk dan bercerita dengan keluarganya.

Pasien yang dirawat dirumah sakit sangat memungkinkan akan mengalami rasa stres karena terhentinya aktivitas hariannya dan harus menjalani perawatan yang intensif. Mekanisme koping pasien yang sakit dalam perawatan dirumah sakit dan dirumah akan berbeda, begitu juga tingkat stress yang dialami akan berbeda pula..Perawat perlu mengetahui koping dari pasien untuk mempermudah dalam mempercepat

penyembuhan pasien. Ulasan diatas menimbulkan ketertarikan untuk meneliti mengenai “hubungan mekanisme koping dengan tingkat stress pasien hipertensi yang menjalani perawatan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo”

B. Rumusan Masalah

Pasien hipertensi yang menjalani perawatan di rumah sakit memungkinkan jika akan merasa stres karena keadaan yang dialaminya. Pasien hipertensi yang mengalami stress tentunya harus memiliki cara untuk menangani agar tidak ada komplikasi yang terjadi karena stress yang berkepanjangan. Upaya seseorang dalam mengatasi stress berbeda-beda, namun ada pendapat menurut (Mairuhu, 2021), (Mesarini, 2016) menyatakan mekanisme koping tidak dapat mengatasi stress. Berdasarkan ulasan diatas peneliti merumuskan masalah “ apakah ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat stress pasien hipertensi yang menjalani perawatan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat stress pasien hipertensi yang menjalani perawatan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo

2. Tujuan khusus
 - a. Menggambarkan mekanisme coping pasien hipertensi yang menjalani perawatan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo
 - b. Menggambarkan tingkat stress pasien hipertensi yang menjalani perawatan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo
 - c. Menganalisa hubungan mekanisme coping dengan tingkat stress pasien hipertensi yang menjalani perawatan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo

D. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan mengenai mekanisme coping pada hipertensi
- b. Manfaat praktis
 - a. Bagi penderita hipertensi

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber ilmu pengetahuan mengenai mekanisme coping dan stress pada hipertensi
 - b. Bagi pelayanan kesehatan

Data hasil penelitian dapat dijadikan sarana masukan untuk menindak lanjuti mengenai stress pada hipertensi
 - c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan dan referensi dalam mengembangkan penelitian selanjutnya