

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi adalah suatu keadaan kronis dimana terlihat adanya peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri, hal ini berdampak pada kerja jantung yang lebih keras untuk mendistribusikan darah ke seluruh melalui pembuluh darah (Sari, 2017). Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan komplikasi seperti seperti stroke, penyakit jantung koroner dan gagal ginjal (Talang et al., 2024). Faktor resiko hipertensi seringkali terjadi beriringan dengan obesitas, diabetes kolesterol tinggi dan resiko lain hipertensi dapat terjadi kecemasan (Suciana et al., 2020).

Menurut data WHO di tahun 2020, angka prevalensi gangguan kecemasan meningkat sekitar 26%.data kemenkes angka gangguan kecemasan di Indonesia mengalami kenaikan sebanyak 6,8% (kemenkes 2020). Data kecemasan menurut penelitian (Avelina, 2020) sebanyak 77,5% pasien hipertensi mengalami kecemasan berat, 15% mengalamai kecemasan sedang dan 7,5% mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan penelitian (Kulsum, 2022) yang dilakukan di Puskesmas Semarang diketahui jika pasien hipertensi sebagian besar mengalami kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 46,3% dan kecemasan berat sebanyak 23,8% dan sisanya mengalami kecemasan panic sebanyak 16,3% dan ringan 13,8%.

Kecemasan adalah rasa khawatir yang tidak jelas yang berhubungan dengan rasa tidak pasti dan tidak berdaya pada penilaian seseorang secara subjektif serta tidak di ketahui oleh system saraf otom(Rizal, 2019). Kecemasan memiliki potensi menimbulkan kesehatan mental. Kecemasa dapat meningkatkan tekanan darah karena hormon adrenail dan berdampak pada detak jantung yang cepat, peningkatan volume darah (Aulia., 2023).

Faktor penyebab kecemasan pada hipertensi karena pengobatan yang lama, adanya resiko komplikasi dan bisa memperpendek usia pasien (Roza, 2023). Menurut Rizal (2019), kecemasan pasien hipertensi dapat dikarenakan adanya faktor sosial lingkungan, dimana saat mengalami kesehatan yang menurun maka individu akan membutuhkan dukungan dari orang lain, kurangnya dukungan dapat menyebabkan rasa cemas. Selain itu karena adanya konflik mental dimana hal ini sering terjadi karena adanya ancaman yang pernah dialami terjadi kembali, dimana pasien pernah merasakan keadaan menurun karena penyakitnya, kondisi itu menyebabkan konflik mental sehingga menjadi cemas.

Respon kecemasan terdiri dari perilaku, kognitif dan afektif. Respon perilaku dapat terlihat dari fisik seperti terlihat tremor, terkejut, menarik diri dan cenderung bernapas agak cepat. Respon kognitif dapat diketahui dari kurangnya konsentrasi, kreativitas menurun, produktifitas menurun dan takut kehilangan. Respon afektif dapat diketahui dari seseorang yang tidak sabar, gelisah, tegang gugup, khawatir, waspada, merasa bersalah dan malu (Stuart dan Sundeen, 2016).

Kecemasan pada hipertensi dapat terjadi karena adanya rasa takut jika tekanan darahnya tiba-tiba naik, karena hal ini bisa mengancam nyawa dan berakibat pada tubuh dan kelangsungan hidup (Pertiwi, 2019). Umumnya kecemasan dapat ditandai dengan rasa tegang, khawatir, takut, nadi yang meningkat, pernafasan yang berubah dan tekanan darah yang meningkat (Kati et al., 2018). Kecemasan pada penderita hipertensi dapat menurunkan kondisi pasien. Secara fisiologis cemas dapat mengaktifkan hipotalamus dan melepaskan *orticorticotrophin releasing hormone* (ACTH) dan *hormone kotisol* dan berdampak pada peningkatan tekanan darah (Irma, 2021).

Pada penelitian Nurfitri (2021) menyatakan jika lansia dengan hipertensi mengalami kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 54,8%, ringan sebanyak 21,4%, berat sebanyak 16,7% dan tidak cemas sebanyak 7,1%, dimana sebanyak 73,8% pernah mendapatkan informasi tentang hipertensi dengan sumber informasi dari petugas kesehatan dan majalah 21,4%, internet sebesar 23,8%. Pada penelitian Tumewo (2019) menyatakan jika faktor penyebab kecemasan pada lansia hipertensi adalah usia, pendidikan dan status ekonomi. Pada penelitian Sunarti (2024) menyatakan jika sebagian besar pasien hipertensi mengalami kecemasan kategori ringan sebanyak 63,3% dan kecemasan berat sebanyak 36,7%, dimana pasien hipertensi yang mengalami kecemasan berat mempunyai tekanan darah yang tinggi dan pasien yang mengalami kecemasan ringan mempunyai tekanan darah yang normal

Studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada bulan Oktober 2024 di Puskesmas Bawen diketahui jika data hipertensi dari meningkat dimana di tahun 2023 terdapat 63 pasien hipertensi dan di tahun 2024 per bulan September penderita hipertensi meningkat berjumlah 212 pasien, dimana sebagian besar pasien adalah lansia. Program PTM yang sudah berjalan di Puskesmas Bawen yakni dengan melakukan skrining tekanan darah, program senam hipertensi dan visit home pada pasien hipertensi. Petugas puskesmas rutin *visit home* pada pasien hipertensi yang tidak bisa melakukan pemeriksaan di puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara pada 7 pasien hipertensi dengan usia lebih dari 45 tahun dimana 3 pasien seorang laki-laki dan 4 orang perempuan, dengan pendidikan SD-SMP yang sudah lebih dari 5 tahun mengalami hipertensi, diketahui jika sebanyak 5 pasien sering merasa jantung berdebar kencang tiba-tiba dan nafas terasa pendek dan 2 pasien lainnya merasa baik-baik saja, data lain diketahui jika 7 pasien merasa mudah tersinggung dan mudah marah serta sulit konsentrasi, selain itu 5 pasien merasa khawatir dengan kesehatannya kadang merasa linglung dan 2 lainnya merasa biasa saja. Untuk saat ini petugas hanya fokus pada perawatan untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Skrining terkait masalah kesehatan lain belum dilakukan, untuk itu penulis ingin meneliti mengenai “Gambaran kecemasan pasien lansia dengan hipertensi yang menjalani perawatan di Puskesmas Bawen”

## **B. Rumusan Masalah**

Faktor penyebab kecemasan pada hipertensi karena pengobatan yang lama, adanya resiko komplikasi. Kecemasan pada penderita hipertensi dapat menurunkan kondisi pasien. Namun tidak semua pasien mengetahui tentang keadaan cemas yang dirasakan oleh dirinya. Peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini “bagaimanakah gambaran kecemasan pasien lansia dengan hipertensi yang menjalani perawatan di Puskesmas Bawen?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran kecemasan pasien lansia dengan hipertensi yang menjalani perawatan di Puskesmas Bawen

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden ( usia, jenis, kelamin, pendidikan, lama menderita) pada pasien lansia dengan hipertensi di Puskesmas Bawen
- b. Mengetahui gambaran kecemasan pasien lansia dengan hipertensi yang menjalani perawatan di Puskesmas Bawen

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat menambah informasi terkait kecemasan yang dirasakan pada pasien hipertensi

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat menambah data terkait kecemasan hipertensi, sehingga selanjutnya dapat melakukan tindakan terkait kecemasan pada hipertensi

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber data dan referensi terkait kecemasan pada hipertensi