

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal serta penyakit lainnya. Hipertensi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dengan lebih dari 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita serta lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut (WHO, 2020). Hipertensi adalah salah satu faktor resiko untuk terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama terjadinya gagal jantung kronis. Seseorang dikatakan terkena hipertensi mempunyai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Seseorang dikatakan terkena hipertensi tidak hanya dengan 1 kali pengukuran, tetapi 2 kali atau lebih pada waktu yang berbeda. Waktu yang paling baik saat melakukan tekanan darah adalah saat istirahat dan dalam keadaan duduk atau berbaring (Susanti & Rasima, 2020).

Berdasarkan prevalensi hipertensi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019 menyatakan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dimana didapatkan data jumlah hipertensi di negara berkembang sebanyak 40%, sedangkan negara maju 35%. Negara Afrika memiliki jumlah penderita hipertensi tertinggi sebanyak 40%, sedangkan negara Amerika sebesar 35%, dan mencakup 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Negara Asia setiap tahun sekitar 1,5 juta orang meninggal akibat penyakit hipertensi (Anitasari, 2019). Data Riskesdas tahun 2018 prevalensi

angka kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, disadari 8,8% orang dipastikan menderita hipertensi dan 13,3% orang dipastikan hipertensi tidak minum obat. Hal seperti ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi tidak memahami bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga tidak berobat. Hipertensi merupakan penyakit yang sering menyerang dengan dominasi total (57,6%) dibandingkan dengan berbagai penyakit infeksi, terutama nyeri sendi (51,9%) stroke (46,1%), penyakit gigi dan mulut (19,1%), infeksi paru obstruktif kronis. Penyakit (8,6%), dan diabetes mellitus (4,8%). Dilihat dari batasan umur, hipertensi umumnya terjadi pada rentang usia 31-34 tahun sebanyak 31,6%, usia 24-54 sebanyak 45,3%, usia 55-64 tahun sebanyak 55,2% (Kemenkes, 2020).

Faktor yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi adalah umur, dimana semakin bertambahnya usia, seseorang mempunyai risiko mengalami kerusakan dan penurunan fungsi pada sistem kardiovaskular yang disebabkan oleh penyakit dan faktor penuaan serta perilaku yang mengakibatkan kerusakan pada sistem sirkulasi dan kardiovaskuler (Fitri dkk 2023). Upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi maka diperlukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur, menjaga berat badan ideal, kurangi konsumsi garam, jangan merokok, berolahraga teratur dan mengurangi stres. Pasien yang sudah lama menderita hipertensi dan menjalani pengobatan akan mengalami perubahan psikologis yang salah satunya adalah kecemasan (Yuldensia & Irmina, 2020).

Kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung dihindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Yuldensia & Irma, 2020).

Kecemasan sering terjadi pada usia dewasa karena usia tersebut merupakan masa dimana mereka memiliki tanggung jawab yang besar bagi kelangsungan hidupnya. Seseorang yang mempunyai usia yang lebih muda, akan mudah mengalami gangguan akibat kecemasan dari pada seseorang yang lebih tua usianya dikarenakan umur menunjukkan ukuran waktu perkembangan seorang individu (Ade dkk, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mencatat, hampir satu miliar orang di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan mental. Di tahun 2020, diperkirakan orang yang menderita gangguan kecemasan meningkat secara signifikan menjadi 26%. Kementerian Kesehatan menyebutkan angka gangguan kecemasan yang dialami oleh masyarakat mengalami kenaikan sebesar 6,8%. Sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan kecemasan (Kemenkes RI, 2020).

Faktor penyebab terjadinya kecemasan pada penderita hipertensi adalah cemas yang disebabkan oleh penyakit hipertensi yang memerlukan pengobatan yang relatif lama, terdapat risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia. Tekanan darah tinggi atau hipertensi jika tidak ditangani atau diobati, dalam

jangka panjang akan merusak pembuluh darah diseluruh tubuh, komplikasi yang ditimbulkan karena hipertensi adalah stroke. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang mengemukakan bahwa adanya hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi dan akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Avelina & Natalia 2020)

Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)* mengemukakan kualitas hidup adalah persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk menjalankan peran dan fungsinya. Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam kehidupan sehari harinya (*Whoqol-Bref, 2021*).

Pengukuran kualitas hidup pada pasien hipertensi dilakukan dengan mengkaji jenis hipertensi yang diderita pada pasien hipertensi (Akip dkk, 2019). Rendahnya kualitas hidup, terutama dalam domain fungsi fisik. Penurunan kualitas hidup berimplikasi terhadap pengobatan dan pencegahan komplikasi yang dapat menimbulkan kualitas hidup lebih parah (Yuldensia & Irma, 2020). Pentingnya mengetahui kualitas hidup seseorang memiliki pengaruh pada ukuran morbiditas dan mortalitas suatu penyakit salah satunya hipertensi (Dwi & Sholikha, 2023).

Gaya hidup mampu membentuk tujuan bersama melalui sekelompok orang atau individu yang memiliki perilaku berbeda. Hal tersebut dapat dilihat ketika berada pada tempat yang sama, maka akan memiliki tujuan yang sama. Sehingga perilaku yang terlihat dari gaya hidup tersebut merupakan campuran dari kebiasaan yang sudah disepakati secara bersama untuk dilakukan sesuai

rencana. Jika dikonsepsikan, manusia merupakan hasil dari beberapa pengalaman serta interaksi dari lingkungannya. Dengan kata lain, perilaku tersebut merupakan reaksi seseorang terhadap dorongan maupun rangsangan baik dari luar ataupun dari dalam diri seseorang (Elzi, 2019).

Pola hidup masyarakat sekarang ini sangat minim karena perkembangan teknologi. Masyarakat semakin minim beraktivitas karena dimudahkan dengan teknologi. Indonesia saat ini sedang menghadapi triple burden disease, yakni penyakit menular, penyakit tidak menular dan munculnya berbagai penyakit baru (Syamsul, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maria ddk (2022) Hubungan antara tingkat cemas dengan kualitas hidup. Penelitian ini masih ditemukannya responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 28 orang (17,2%), mengalami kecemasan berat sebanyak 37 orang (22,7%), mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 3 orang (1,8%) serta masih ditemukan responden yang memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 27 orang (16,6%), dan kualitas hidup buruk sebanyak 1 orang (0,6%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuldensia (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Hasil peneliti yang di peroleh Sebagian besar tingkat kecemasan responden pada pasien hipertensi dalam kategori kecemasan berat yaitu 31 responden (77,5%) dan Sebagian bear kualitas hidup responden pada pasien hipertensi dalam kategori buruk yaitu 24 responden (60%).

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan kota padang pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu Puskesmas Lapai jumlah penderita hipertensi laki-laki dan perempuan sebanyak 4.607 Puskesmas Pemancangan jumlah penderita hipertensi sebanyak 1.095 Puskesmas lapai jumlah penderita hipertensi sebanyak 4.306. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 10 orang penderita hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang di dapatkan hasil 7 responden mengalami kecemasan sedang dengan keluhan sakit kepala, Lelah dan nyeri dada. Dan 3 orang responden mengalami kualitas hidup buruk dengan keluhan kurang puas akan kesehatannya, tidak mampu melakukan aktifitas sehari-hari, merasa kurang aman dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti melakukan penelitian tentang Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada "Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup dengan Penderita Hipertensi di Puskemas Lapai Kota Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi Tingkat kecemasan Penderita Hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang
- c. Diketahui Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Hasil peneliti ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti agar peneliti dapat memberikan yang lebih baik untuk kedepannya

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai sumber informasi dan pemikiran kritis lainnya terhadap penelitian selanjutnya tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi terkait

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan informasi bagi institusi khususnya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang, dan sebagai pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan untuk mahasiswa menambah wawasan tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang.

b. Bagi tempat peneliti

Dengan penelitian ini peneliti berharap dapat dijadikan pertimbangan untuk mengatasi hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang.

E. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini melihat Hubungan Tingkat Kecemasan yang berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lapai Kota Padang. Pada penelitian ini variable independen tingkat kecemasan, sedangkan variable dependen yaitu kualitas hidup, jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Lapai Kota Padang pada 19 Juni 2023 – 1 Juli 2023, populasi adalah semua penderita hipertensi di Puskesmas Lapai Kota Padang dengan jumlah sampel 447 dengan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. sebanyak 82 orang data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner, kemudian data diolah dengan komputernisasi dan analisis univariat dengan uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,006 (< 0.05)$.