

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi menjadi masalah kesehatan utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia dan dunia dengan jumlah kasus yang terus meningkat (Ardiansyah, 2012). Penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang aktifitas fisik, stress, makanan tidak sehat dan merokok (Puspitorini, 2009). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi adalah stres atau cemas. Kecemasan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah karena kecemasan terjadi sebagai proses dari respon emosi ketika penderita atau keluarga merasa ketakutan, lalu akan diikuti tanda dan gejala lain seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan (Townsend, 2014). Kecemasan memicu aktivasi dari hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendrokrin, yaitu sistem saraf simpatis memicu peningkatan aktivasi berbagai organ dan otot polos salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung serta melepaskan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah oleh medula adrenal sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Sherwood, 2012).

Berdasarkan data menurut WHO (World Health Organization) 2017 hipertensi berkontribusi hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahunnya. Sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk

diseluruh dunia menderita hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Hipertensi Provinsi Jawa Timur sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13.25% (547.823 penduduk) (Kemenkes, 2016). Dinkes Kota Malang menyatakan bahwa kasus penyakit hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 32.109 orang dan menempati urutan kedua setelah penyakit ISPA. Pada pasien hipertensi dengan aktivitas fisik 600 MET/minggu berisiko 1,25 kali lebih besar menderita hipertensi daripada penderita hipertensi dengan aktifitas fisik kurang lebih 600 MET/minggu (Ridwan, 2017).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara yang dilaksanakan di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan pada tanggal 2 Agustus 2019 menunjukkan bahwa jumlah kelompok lansia dengan hipertensi sebanyak 67 orang dengan jumlah laki-laki sebanyak 10 orang dan jumlah perempuan sebanyak 57 orang. Dengan hasil pengukuran pada 10 orang, 3 di antaranya memiliki nilai hasil pengukuran 150/100 mmHg dan 7 di antaranya mendapatkan hasil pengukuran >150/100 mmHg. Berdasarkan wawancara dari 10 responden, 5 di antaranya mengatakan tekanan darah meningkat pada saat marah karena masalah keluarga dengan keluhan otot-otot tegang dan kepala sering pusing,

3 di antaranya mengatakan tekanan darah meningkat pada saat tertekan faktor ekonomi dengan keluhan gelisah dan susah tidur, dan 2 di antaranya mengatakan tekanan darah meningkat karena faktor makanan dengan keluhan mual dan muntah. Dengan demikian, alasan peneliti mengambil di Desa Ngawonggo karena jika kecemasan tidak ditanggulangi dengan benar dapat memperparah penyakit fisik, serta di Desa Ngawonggo termasuk desa yang paling banyak penderita hipertensinya.

Hipertensi dapat terjadi akibat kecemasan, sedangkan kecemasan disebabkan karena berbagai keadaan seperti khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai dengan berbagai keluhan fisik dan gangguan kesehatan (Varvogli, 2011). Oleh karena itu kecemasan menjadi salah satu faktor psikologis yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Banyak orang dengan kecemasan atau stress psikososial meningkat tekanan darahnya (Anwar, 2009). Kecemasan memicu aktivasi dari hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendrokrin, yaitu sistem saraf simpatis memicu peningkatan aktivasi berbagai organ dan otot polos salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung serta pelepasan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah oleh medula adrenal sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Sherwood, 2012). Kecemasan juga merupakan kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, 2014).

Penatalaksanaan stress atau cemas dapat dilakukan dengan penatalaksanaan non farmakologi. Pada penatalaksanaan non farmakologi ada dua macam penatalaksanaan yaitu distraksi dan relaksasi. Dalam hal relaksasi berupa tarik nafas dalam merupakan teknik untuk mengurangi stress atau kecemasan agar mencapai kondisi mental yang sehat.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Gambaran Kecemasan Pada Lansia dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dirumuskan permasalahan bagaimana “Gambaran Kecemasan pada Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran kecemasan pada Lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan ?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bermanfaat sebagai tambahan bacaan dan pengetahuan tentang gambaran kecemasan pada lansia dengan hipertensi dan sebagai bahan teori perkuliahan sehingga menunjang ilmu yang ada dan dapat menambah

pengetahuan dan wawasan peneliti dalam pengembangan dan penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat menjadi tolak ukur bagi masyarakat guna untuk mengontrol kecemasan dan menambah wawasan tentang penyakit hipertensi.

2. Bagi Profesi

Dapat memberikan informasi dan masukan dalam memberikan perawatan pada lansia terutama untuk mengetahui gambaran kecemasan pada lansia dengan hipertensi.

3. Bagi Responden

Dapat memberikan gambaran mengenai kecemasan yang telah dialaminya dan mengantisipasi penyakit hipertensi dengan keyakinan yang baik mengenai persepsi cara mengontrol kecemasan.

