

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg, hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi ancaman dan masalah serius di negara berkembang maupun negara maju. Negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi terbanyak sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%. *World Health Organization* mengatakan penderita hipertensi pada tahun 2000 sebanyak 26,4% (929 juta jiwa) dan diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 29,2% (1,56 milyar) pada tahun 2025 (WHO,2013).

*American Heart Association* (2017) menetapkan pedoman terbaru mengenai klasifikasi hipertensi dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik  $\geq 130$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 80$  mmHg. Penurunan 10 poin ini menyebabkan 103 juta jiwa penduduk Amerika Serikat mengalami hipertensi dan harus menjalani perubahan gaya hidup hal ini dilakukan untuk mengurangi risiko penyakit jantung dan stroke, selama ini dikatakan hipertensi apabila memiliki tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg (Whitecoathunter, 2017). Kriteria terbaru ini membuat angka prevalensi hipertensi akan terus meningkat di seluruh dunia.

Di kawasan Asia Tenggara sekitar sepertiga dari populasi orang dewasa memiliki tekanan darah tinggi, penderita hipertensi di Indonesia menduduki urutan ke-6 (WHO, 2015). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi yang di dapat berdasarkan hasil

pengukuran tekanan darah sebesar 25,8% (Riskesdas, 2013). Kemenkes RI (2018) mengatakan hasil Riskesdas 2018 prevalensi kasus hipertensi dari hasil pengukuran tekanan darah mengalami peningkatan menjadi 34,1%.

Data Surveilan Terpadu Penyakit (STP) mengenai kasus hipertensi di Provinsi Bali pada tahun 2016 yaitu 7,0% dan yang dilakukan pengukuran tekanan darah sebesar 22,69% (Dinkes Provinsi Bali, 2016). Pada tahun 2017 prevalensi yang mengalami hipertensi meningkat yaitu 13,7% orang dan yang dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 36,81% (Dinkes Provinsi Bali, 2017).

Di Kabupaten Tabanan menduduki urutan ke-2 dengan prevalensi hipertensi sebanyak 6,0% dan prevalensi yang melakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 41,93% (Dinkes Provinsi Bali, 2016). Tahun 2017 dengan urutan ke-3 kasus hipertensi dengan prevalensi hipertensi 8,9% dan prevalensi yang melakukan pengukuran tekanan darah 39,94 % (Dinkes Provinsi Bali, 2017).

Data Penyakit Tidak Menular berbasis puskesmas di Kabupaten Tabanan mencatat bahwa kasus hipertensi masih tinggi di UPTD Puskesmas Tabanan III dengan prevalensi sebesar 6,7% pada tahun 2017 (Dinkes Kabupaten Tabanan, 2017). Tahun 2018 prevalensi kasus hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III sebesar 9,6%, hal ini menandakan kasus hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III meningkat dari tahun sebelumnya.

Kasus hipertensi terbanyak di Indonesia ialah hipertensi primer sebanyak 95% orang menderita hipertensi primer Aspiani (2014). Masih tingginya angka kejadian hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor risiko yang dapat dikontrol maupun yang tidak dapat dikontrol. Faktor risiko yang tidak

dapat dikontrol seperti jenis kelamin, umur, genetik, ras dan faktor risiko yang dapat dikontrol seperti pola makan, kebiasaan olahraga, konsumsi garam, kopi, alkohol, dan stress (Kemenkes RI, 2014a). Peningkatan status ekonomi, perubahan gaya hidup dan pengaruh modernisasi dewasa ini menyebabkan masyarakat mengalami stress sebanyak 6% masyarakat Indonesia mengalami gangguan mental emosional berupa stress, kecemasan dan depresi (Riskesdas, 2013).

Stress emosi yang merangsang sistem saraf simpatis akan mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi (Baradero et al., 2008). Tekanan darah adalah tekanan yang dihasilkan oleh darah terhadap pembuluh darah dan elastisitas pembuluh darah (Ronny, Setiawan and Fatimah, 2010). Penelitian Darwane & Manurung (2012) mengatakan pasien hipertensi risiko mengalami kenaikan tekanan darah pada responden yang stres 80 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak stress.

Stres yang dialami pasien dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan pengobatan yang dijalani yang menyebabkan tekanan darah menjadi tidak terkontrol. Suadnyani Pasek et al., (2013) mengatakan persepsi positif memiliki kemungkinan patuh dalam pengobatan sebesar 21,4 kali lebih besar daripada yang memiliki persepsi negatif. Kondisi stress akan menghasilkan reaksi emosional mulai dari kegembiraan sampai emosi umum seperti kecemasan, kemarahan, kekecewaan, dan depresi (Asiyah, 2014).

Kretchy et al., (2014) mengatakan pasien yang memiliki penyakit kronis seperti hipertensi dapat memiliki emosi negatif yang berhubungan terhadap risiko perkembangan gangguan kesehatan mental terutama depresi dan kecemasan, hasil

yang didapatkan dari penelitiannya yaitu pasien hipertensi yang mengalami kecemasan (56%), stress (20%), depresi (4%). Tekanan darah pada pasien hipertensi yang mendapat pengobatan memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol sebanyak 62% (Makridakis & Dinicolantonio, 2014). Indonesian Society of Hypertension (2014) mengatakan jumlah penderita hipertensi yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol yaitu sebesar 82%.

Lindholm mengatakan tekanan darah pada pasien hipertensi dari 7 negara seperti Kanada, Prancis, Jerman, Italia, Spanyol, UK, dan USA dengan 17.000 pasien hipertensi memiliki tekanan darah sistolik 90% tidak terkontrol, dan 50% tekanan darah diastolik tidak terkontrol (Wulansari et al., 2013). Tekanan darah yang tidak terkontrol menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 20 mmHg dan tekanan diastolik sebesar 10 mmHg dikaitkan dengan dua kali lipat risiko kematian akibat stroke, penyakit jantung, atau penyakit pembuluh darah lainnya (Whelton *et al.*, 2017). Tekanan darah yang tidak terkontrol menyebabkan 2,23 kali risiko kematian penyakit jantung, 2,19 kali risiko kematian penyakit jantung spesifik, dan 3,01 kali risiko kematian penyakit serebrovaskuler (Zhou *et al.*, 2018)

Sebanyak 50% orang dewasa yang mempunyai tekanan darah tinggi tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka berpotensi menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risiko hipertensi (Syahrini, Susanto and Udiyono, 2012). Komplikasi dari tekanan darah tinggi mencapai angka 9,4 juta orang yang meninggal per tahun di seluruh dunia, di Asia Tenggara dengan jumlah 1/3 penduduknya mengalami tekanan darah tinggi menyebabkan 1,5 juta kematian per tahun akibat tekanan darah tinggi

(WHO, 2013). Tekanan darah tinggi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke (Kemenkes RI, 2014b).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah menurut Permenkes RI No 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan PTM pada pasal 1 ayat 2 yaitu mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif, serta paliatif yang ditunjukkan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan (Kemenkes RI, 2015). Tingginya biaya yang dikeluarkan pemerintah untuk penyakit hipertensi tahun 2012 hingga 2013 mencapai angka USD 51,2 milyar dan diperkirakan akan mencapai USD 200 milyar pada tahun 2030, sehingga perlu dilakukan pengontrolan tekanan darah (Benjamin *et al.*, 2017).

Setiap orang yang mengalami stress membutuhkan kemampuan pribadi dan dukungan lingkungan dalam menghadapi stress, kemampuan untuk menghadapi stress disebut dengan mekanisme koping. Mekanisme koping merupakan suatu mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima (Kurniawati & Nursalam, 2009).

Menurut Stuart (2007) mekanisme koping dibagi menjadi 2 yaitu mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme pemecahan masalah secara efektif pada saat santai, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif dan mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan. Perilaku untuk mempertahankan diri ini diatur oleh sistem limbik yang berkaitan erat dengan hipotalamus yang terdiri dari susunan sistem saraf

otonom. Sistem saraf otonom terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis yang bekerja antagonis. Sistem saraf simpatis merangsang aktivasi organ viseral dalam situasi emosional sedangkan saraf parasimpatis mengatur kerja normal organ dalam keadaan santai (Candra, 2015).

Kontrol tekanan darah dapat dihubungkan dengan mereka yang berada dalam domain coping positif di rumah sakit tersier di Nigeria sebanyak 53,3 % tekanan darah sistolik dan diastolik terkontrol, sementara yang berada dalam domain coping negatif kontrol tekanan darah lebih rendah (FO et al., 2016). Penelitian Lee *et al.*, (2009) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan dan strategi coping adaptif pada pasien Hwa-Byung berhubungan dengan penurunan risiko *atherosclerosis*. Penelitian yang dilakukan Ariasti & Pawitri (2016) dengan jumlah responden 40 orang didapatkan hasil dengan  $\alpha$  5% dan nilai p sebesar 0,004 sehingga  $p < 0,005$  dengan hasil penelitian yang diperoleh yaitu terdapat hubungan antara mekanisme coping terhadap stres dengan kejadian hipertensi.

Menurut Mulyana & Hilmawan (2017) melakukan penelitian dengan jumlah 126 responden dan didapatkan hasil p yaitu 0,000 dan  $\alpha$  yaitu 5% yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan sosial dan strategi coping individu dengan kejadian hipertensi. Dukungan sosial memiliki kontribusi penting dalam membentuk strategi coping penderita hipertensi. Adanya hubungan antara dukungan sosial dengan strategi coping individu hipertensi menjadikan responden akan menggunakan strategi coping PFC dengan menyelesaikan permasalahannya tanpa putus asa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tabanan III yaitu pada tahun 2018 kasus hipertensi masih tinggi di puskesmas ini, dengan

jumlah kasus hipertensi tahun 2018 yaitu 998 orang. Wawancara yang dilakukan kepada petugas puskesmas mengatakan bahwa pasien yang berkunjung ke poli hanya memperhatikan aspek biologis saja, namun aspek psikologi masih jarang diperhatikan. Wawancara yang dilakukan kepada 5 orang penderita hipertensi mengatakan sulit untuk mengontrol tekanan darah, 3 orang memiliki tekanan darah diatas nilai normal, dan 2 orang memiliki tekanan darah normal.

Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik ingin mengetahui “Hubungan Mekanisme Koping dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di UPTD Pukesmas Tabanan III tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah ada hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III tahun 2019?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III tahun 2019.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi mekanisme koping pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III tahun 2019.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III tahun 2019.

- c. Menganalisis hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III tahun 2019.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB) dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi yang berkaitan dengan aspek psikologis yang berdampak pada respon fisiologis tubuh salah satunya yaitu tekanan darah. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini.

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Manfaat bagi lembaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan saran kepada Kepala Puskesmas Tabanan III agar mempertimbangkan pemberian edukasi mengenai pengontrolan tekanan darah dengan melakukan mekanisme koping.

- b. Manfaat bagi tenaga kesehatan dan mahasiswa lain

Hasil penelitian ini dapat memberikan pertimbangan pada perawat maupun mahasiswa lain untuk melakukan perawatan pada aspek psikologis pasien dalam mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi.

- c. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat dalam rangka mengontrol tekanan darah secara mandiri dengan mekanisme koping.