

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi secara umum dapat didefinisikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil riskesdas 2018 adalah 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka prevalensi 25,8%. Hasil tersebut merupakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Walaupun sering dilakukannya penyuluhan hipertensi diseluruh provinsi bali tahun 2017 berjumlah penderita yang menderita hipertensi.

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Hipertensi juga menjadi penyebab kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia tahun 2016 (Anitasari, 2019). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menghasilkan peningkatan kejadian hipertensi dibandingkan hasil pada tahun 2013. Pravalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil riskesdas 2018 adalah 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka pravalensi 25,8%. Hasil tersebut merupakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka pravalensi hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang atau berkisar antara 6-15% dan telah banyak dikumpulkan yang menunjukkan di daerah pedesaan masih banyak penderita yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan. Sekitar

20% populasi dewasa mengalami hipertensi, lebih dari esensial (primer) dan tidak dapat ditentukan penyebabnya. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Badan Litbangkes RI tahun 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 972 juta jiwa atau 31,7% (Depkes, 2018). Penyakit hipertensi di provinsi lampung menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi lampung tahun 2009 sebanyak 49.960 kasus. Sedangkan, berdasarkan data dari profil puskesmas Bernung kabupaten tahun 2010, kasus penyakit hipertensi di wilayah puskesmas bernung selama 3 tahun terakhir terjadi tren peningkatan. Pada tahun 2008 berjumlah 1073 jiwa, naik menjadi 1257 jiwa pada tahun 2009 dan 1365 jiwa pada tahun 2010. Berdasarkan data hipertensi provinsi bali jumlah sebesar 14,494 jiwa, tertinggi penderita hipertensi berada di kabupaten klungkung yaitu (12,98%), selanjutnya ada kabupaten tabanan (12,12%) dan terendah berada di kota denpasar sebanyak (6,80%). Data hipertensi kabupaten buleleng berjumlah (8,49%). Dari sebanyak 129.815 perkiraan jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Buleleng pada tahun 2019 sebanyak 63.232 orang telah mendapat pelayanan kesehatan atau sebesar 48,7%. Jumlah penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Buleleng 1 pada tahun 2020 berjumlah 1.107 orang.

Ansietas dapat memicu terjadinya peningkatan adrenalin yang berpengaruh pada aktivitas jantung yaitu terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah dan dapat meningkatkan tekanan darah (Endang, dkk 2014). Salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan ansietas adalah penyakit hipertensi dan aspek-aspek psikologis yang menyertainya. (Kemenkes RI, 2013). Dampak dari Ansietas dapat mempengaruhi stimulasi system saraf simpatis, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vascular perifer, selain itu memacu jantung

berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Dan apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan pendarahan, Ansietas klien hipertensi semakin meningkat dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan penyakit hipertensi yang dideritanya (Prasetya, 2014). Oleh karena itu, klien hipertensi yang mengalami ansietas memerlukan penanganan yang baik dalam menurunkan ansietasnya. Penderita hipertensi yang mengalami ansietas akan memperlihatkan gejala somatic (timbul gejala pada tubuh) dan rasa gugup atau ketakutan. Gejala somatis yang dapat muncul pada ansietas seperti : kepala terasa pusing atau ringan, diare, berkeringat, kesulitan bernapas, mual dan muntah, hipertensi, palpitasi atau berdebar-debar, pupil melebar atau midriasis, gelisah, tidak bisa diam, tremor atau gemeteran, pingsan, gangguan buang air kecil. Ansietas tidak hanya menyebabkan gangguan orientasi tempat, waktu, orang, atau kejadian sehingga terlihat seperti orang kebingungan (confusion). Gangguan proses belajar yang terjadi meliputi penurunan konsentrasi, dan pengulangan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Analisa dan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalahnya yaitu “Bagaimanakah Gambaran Ansietas pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Buleleng 1.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Tingkat Ansietas pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Buleleng 1.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan di Wilayah Puskesmas Buleleng 1.
- b. Mengidentifikasi ansietas pada pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Buleleng 1.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengurangi masalah pada pasien hipertensi dengan masalah ansietas
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti, Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya dan menambah wawasan peneliti mengenai Ansietas pada pasien Hipertensi
- b. Bagi Perkembangan Ilmu pengetahuan dan Teknologi Penelitian, ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan pada pengembangan keperawatan dalam meningkatkan mutu dan kualitas Ansietas pada pasien Hipertensi.
- c. Bagi Masyarakat, Dapat dijadikan masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian Ansietas pada pasien hipertensi.