

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia (WHO, 2019). Hipertensi menurut WHO merupakan suatu keadaan dimana peningkatan darah sistolik berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Hipertensi atau tekanan darah tinggi menjadi masalah kesehatan yang umum terjadi yang mana berhubungan dengan pola makan dan gaya hidup yg tidak sehat.

Data menunjukkan bahwa sekitar 26,4% penduduk dunia mengalami hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita dan angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2021. (WHO, 2018) Diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Sebanyak kurang lebih 60% penderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data dari Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebanyak 34,2%, prevalensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan yang terendah di Papua (22,2%) sedangkan Jawa Barat berada di posisi kedua dengan prevalensi (39,6%). Hal ini mengalami peningkatan dari data Riskesdas tahun 2013 dengan prevalensi hipertensi hanya sebanyak 23,8%. Tahun 2018 prevalensi hipertensi di Jawa Barat meningkat 34,5% sehingga capain prevalensi hipertensi sebesar 84,29%. Berdasarkan data ini, hipertensi masih merupakan masalah kesehatan utama di Provinsi Jawa Barat (LKIP Dinkes Jawa Barat, 2018). Data profil kesehatan Kota Bogor menyatakan bahwa resiko hipertensi di Kota Bogor sebanyak 62,6% menderita faktor resiko hipertensi dengan penderita terbanyak adalah perempuan sebesar 75,3% dan laki laki 50,2% (Profil Kesehatan Kota Bogor, 2019).

Hipertensi memberikan dampak pada fisik dan psikologis. Dampak fisik yang disebabkan oleh hipertensi adalah komplikasi seperti infark miokard, gagal ginjal, stroke, gangguan pada jantung. Hipertensi juga berdampak pada psikologis penderita yaitu stress, depresi, gangguan pada pola tidur dan ansietas.

Ansietas pada pasien hipertensi disebabkan karena komplikasi yang dapat terjadi. Ansietas yang berlebihan dapat mengganggu kondisi psikis dan mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga produktivitas seseorang akan menurun atau berkurang (NIMH, 2018). Ansietas merupakan emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, keringat berlebih, gemetar, pusing dan detak jantung yang cepat (APA, 2000).

Ansietas diderita lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi). Sebanyak 56% penderita hipertensi mengalami ansietas, 20% mengalami stress dan 4% mengalami depresi (Irene A Kretchy et al, 2014). Berdasarkan hasil penelitian meta analisis yang dilakukan Zhanzhan et al (2015), dengan total populasi 30.796 pasien dengan hipertensi, didapatkan prevalensi ansietas sebesar 29,8%; artinya sekitar 9.177 pasien hipertensi mengalami ansietas. Penelitian menunjukkan bahwa dari total 234 pasien penelitian, terdapat 99 orang mengalami ansietas, 136 mengalami depresi dan 66 orang mengalami komordibitas ansietas-depresi (Mohammad Hassan Hamrah et al, 2018)

Tingkat prevalensi ansietas menurut WHO (2017) sangat bervariasi berdasarkan usia dan juga jenis kelamin, memuncak pada usia dewasa tua (di atas 7,5% di antara perempuan berusia 55-74 tahun dan di atas 5,5% di antara laki-laki). Total perkiraan jumlah orang yang hidup dengan ansietas di dunia ini adalah 264 juta jiwa, total ini mengalami peningkatan 14,9% dari tahun 2015. *The Anxiety and Depression Association of America* menunjukkan bahwa gangguan ansietas dan depresi di derita oleh 40 juta orang dewasa di Amerika pada usia 18 tahun atau lebih (18% dari populasi). Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi gangguan emosional (gejala-gejala depresi dan ansietas) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas meningkat dari 6% di tahun

2013 menjadi 9,8% di tahun 2018. Penderita ansietas di Indonesia diperkirakan sebanyak 5% dari jumlah penduduk, baik akut maupun kronik dengan perbandingan antara dan wanita pria 2:1. Prevalensi tertinggi terjadi di Sulawesi Tengah (12,3%) dan terendah terjadi di Jambi (1,8%) sedangkan prevalensi ansietas Provinsi Jawa Barat dari tahun 2013 hingga 2018, jumlah penderita gangguan mental emosional meningkat dari 9,3% menjadi 12,1%. Prevalensi gangguan mental emosional di Kota Bogor pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut Self Reporting Questionnaire²⁰ (SRQ 20) ialah sebesar 28,1% merupakan kota dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi di Jawa Barat.

Penelitian menunjukan terhadap 180 orang penderita hipertensi, didapatkan hasil bahwa sebagian besar (60%) mengalami ansietas, dimana respon ansietas yang dialaminya adalah adanya perasaan khawatir, was-was, jantung berdebar-debar, nafas cepat, gelisah dan mengalami gangguan pada lambung. Ansietas pada penderita hipertensi sangat mengganggu, hal ini biasanya disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan wawasan mengenai penyakit hipertensi yang dideritanya (Octavianus, 2018).

Intervensi untuk menurunkan ansietas penting dilakukan pada pasien hipertensi agar tidak menimbulkan efek yang lebih berat lagi. Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan ansietas diantaranya yaitu : relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi otot progresif, hipnoterapi, terapi hypnosis lima jari, teknik distraksi, terapi dzikir, *support group*, *cognitive behavior therapy* dan psikoedukasi.

Psikoedukasi dapat dilakukan oleh individu, keluarga dan kelompok khusus yang fokus melalui pendidikan kesehatan untuk membantu mengembangkan sumber-sumber dukungan social dalam menghadapi masalah ansietas pada pasien dengan hipertensi. Psikoedukasi ini merupakan langkah awal pengobatan yang sangat penting karena dengan psikoedukasi dapat memberikan informasi kepada penderita dan keluarga mengenai penyakit serta menjawab pertanyaan umum yang berkaitan dengan etiologi, perjalanan klinis, prognosis dan pengobatan (Monica S. Wu PhD, Joseph F. McGuire PhD, 2018).

Melalui psikoedukasi dapat mengubah pola pikir individu untuk memahami penyakitnya dan apa yang bisa dilakukan untuk mengendalikan situasi sesuai dengan apa yang sedang dialami seperti masalah kesehatan (Suprayitno et al., 2020) dan membantu untuk memutuskan masalah kesehatan sehingga penderita hipertensi dapat mengatasi ansietasnya dengan baik (Puspitasari et al., 2021). Psikoedukasi diharapkan berpengaruh sehingga dapat membantu dan mengatasi kondisi ansietas pada pasien dengan hipertensi (William Drake, 2022).

Kota bogor memiliki luas wilayah 11.850 Ha dan terdiri dari 6 Kecamatan dan 68 Kelurahan. Luas wilayah terbesar yaitu berada di Kecamatan Bogor Barat dengan luas 32.85 Km² dan terdiri dari 16 Kelurahan. Penduduk Kota Bogor per September 2020 terdapat 1.043.000 jiwa dengan komposisi laki laki 529.236 jiwa dan perempuan 513.834 jiwa. Berdasarkan struktur usia, penduduk terbanyak yaitu beusia 15-59 tahun dengan 748.791 jiwa. Berdasarkan sebaran penduduk Kecamatan Bogor Barat adalah wilayah yang memiliki penduduk terbesar dengan sebaran 22,40% sedangkan yang paling sedikit adalah Kecamatan Bogor Tengah. Bogor Barat memiliki populasi penduduk sebanyak 233.637 jiwa. Berdasarkan hasil deteksi faktor resiko PTM di Kota Bogor tahun 2020 terdapat 53.635 penderita hipertensi. Angka tertinggi faktor resiko PTM hipertensi dan diabetes mellitus berada di kecamatan bogor barat dengan komposisi laki-laki sebanyak 3933 jiwa dan perempuan 9629 jiwa (BPS Kota Bogor, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk membuat laporan studi kasus yang berjudul “Penerapan Psikoedukasi Terhadap Ansietas Pasien Hipertensi Di Kelurahan Bubulak Bogor”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah pada studi kasus adalah “Penerapan Psikoedukasi Terhadap Ansietas Pasien Hipertensi Di Kelurahan Bubulak Bogor”

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui “Penerapan Psikoedukasi Terhadap Ansietas Pasien Hipertensi Di Kelurahan Bubulak Bogor”

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya karakteristik pasien hipertensi dengan ansietas
- b. Diketuahuinya pengetahuan pasien hipertensi dengan ansietas sebelum dan sesudah mendapatkan psikoedukasi
- c. Diketuahuinya kemampuan pasien hipertensi dengan ansietas sebelum dan sesudah mendapatkan psikoedukasi
- d. Diketuahuinya tingkat ansietas pasien hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan psikoedukasi

D. Manfaat Karya Tulis

1. Penulis

- a. Hasil studi kasus ini dapat diharapkan menjadi salah satu sumber informasi serta menjadi kerangka acuan untuk studi kasus selanjutnya.
- b. Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan bagi penulis dalam melakukan studi kasus terhadap pasien dengan hipertensi yang mengalami ansietas di Kelurahan Bubulak Bogor.

2. Bagi Institusi (Prodi Keperawatan Bogor)

- a. Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada pasien dengan ansietas
- b. Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sumbangan ilmu kepada mahasiswa keperawatan sebagai kajian teoritis maupun fakta empiric terhadap pasien dengan hipertensi yang mengalami ansietas di Kelurahan Bubulak Bogor.

3. Tempat Studi Kasus

Diharapkan hasil dari studi kasus ini dapat memberikan gambaran tentang penerapan psikoedukasi terhadap ansietas pasien hipertensi di Kelurahan Bubulak Bogor.