

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal dengan angka tekanan sistolik (bagian atas) lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik (bagian bawah) lebih dari 90 mmHg pada pemeriksaan tensi darah dengan menggunakan alat pengukur tekanan darah, baik yang berupa *cuff* air raksa (*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Smeltzer, 2013; Irwan, 2016). Badan penelitian kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, secara global prevalensi peningkatan hipertensi pada usia 18 tahun ke atas menunjukkan angka 24,0 % pada jenis kelamin laki-laki dan pada perempuan sebesar 20,5 %. Prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun akan terus meningkat dan diprediksikan tahun 2025 orang dewasa diseluruh dunia yang akan menderita hipertensi sekitar 29 %. (WHO, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi hipertensi mengalami penurunan dari tahun 2007 yang menunjukkan angka penderita hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia sebesar 31,7 % menjadi sebesar 25,8 % di tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti alat pengukur yang berbeda dari tahun ke tahun dan juga kemungkinan kesadaran masyarakat yang semakin membaik untuk lebih memeriksakan kesehatan di pelayanan kesehatan. Namun, menurut hasil Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas, 2016), prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan drastis sebesar 30,9 % (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, penderita hipertensi menempati proporsi terbesar dari semua penyakit tidak menular (PTM) yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,87 %. Kabupaten/ kota dengan persentase penyakit hipertensi tertinggi yaitu Wonosobo sebesar 42,82 %,

sedangkan di kota Semarang mendapatkan peringkat ke tiga puluh dua dengan presentase penyakit hipertensi sebesar 7,38 % (Dinkes, 2015). Laporan hasil Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) tahun 2016, penyakit hipertensi berada di urutan ketiga dari 10 besar penyakit puskesmas tahun 2016, dengan jumlah penderita sebesar 44,878 % (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2016). Kejadian penyakit hipertensi di Puskesmas Lamper Tengah pada tahun 2013 menempati urutan pertama. Meskipun dari tahun ke tahun penyakit hipertensi semakin menurun, tetapi masih menempati urutan pertama kejadian hipertensi di puskesmas Lamper Tengah. Kunjungan dengan keluhan hipertensi di puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang masih tinggi tercatat pada bulan Januari sampai bulan Juni 2017 sebesar 763 penderita (DKK, 2017).

Pencegahan hipertensi dapat dikenali dengan mengetahui faktor risikonya. Sebanyak 90-95% kasus hipertensi yang terjadi tidak diketahui dengan pasti apa penyebabnya. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi baik faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti, usia, keturunan, maupun faktor risiko yang dapat diubah yaitu, konsumsi garam, kolesterol, kafein, dan alkohol, obesitas, kurang olahraga, stress dan kondisi emosi yang tidak stabil seperti cemas, kebiasaan merokok, dan penggunaan kontrasepsi hormonal (estrogen) melalui mekanisme *renin-aldosteron-mediate volume expansion* (Fauzi, 2014).

Cemas pada pasien hipertensi juga akan meningkatkan tekanan darah tinggi. Cemas pada penderita hipertensi terjadi akibat stressor yang timbul karena penurunan kondisi fisik dan ancaman gangguan fungsi organ. Saat stres/ cemas produksi hormon stres (epinefrin) dalam tubuh meningkat tajam yang menyebabkan meningkatnya denyut jantung dan tekanan darah yang berakibat pada tekanan darah tinggi (Stuart, 2013). Jika ini terjadi maka tekanan darah pasien semakin tidak terkontrol. Pernyataan itu dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan Suaryanto tahun 2015, menunjukkan bahwa lebih banyak penderita hipertensi mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 48 orang (54,5 %). Hal ini disebabkan dengan gejala

tertinggi yaitu perasaan cemas sebesar 89,9 %, dan terendah adalah autonom sebesar 43,2 % (Suaryanto, 2015).

Kecemasan (*anxiety*) merupakan istilah untuk menggambarkan keadaan khawatir, rasa takut, kegelisahan tidak menentu, dan tidak tenang yang tidak jelas penyebabnya, namun terkadang disertai berbagai keluhan fisik. Kecemasan yang berlarut larut dan dalam intensitas yang tinggi dapat menyebabkan penyakit fisik dan mental seseorang, yang akhirnya dapat menurunkan produktifitas kerja dan buruknya hubungan interpersonal. Apabila seseorang yang mengalami stress psikologis/ kecemasan dalam menghadapi masalah sehari-hari, memerlukan kemampuan diri sendiri dan juga dukungan dari lingkungan supaya mengurangi kecemasan tersebut yaitu dengan adanya dukungan sosial (Adha, 2014; Jauhari, 2016).

Dukungan sosial merupakan sumber coping yang dapat mempengaruhi kondisi yang dinilai bisa menyebabkan seseorang yang stress dapat mengubah kondisi/ keadaan, mengubah dalam arti situasi atau mengubah reaksi emosi terhadap situasi yang telah terjadi (Sholichah, 2009). Dukungan sosial adalah suatu kondisi yang sangat bermanfaat untuk individu yang didapat dari orang lain yang telah dipercaya, sehingga seseorang tahu bahwa ada orang lain yang bisa memberikan perhatian kepadanya, menghargai dan mencintai. Manfaat dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi secara bersamaan. Namun, keberadaan dukungan sosial yang baik dan kuat dapat menurunkan mortalitas, mudah sembuh dari sakit, untuk fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi seseorang. Di samping itu, pengaruh positif dari dukungan sosial adalah penyesuaian pada kejadian yang dialami dalam kehidupan yang penuh dengan stress (Setiadi, 2008).

Berdasarkan penelitian Capitão, Bueno dan Finotelli tahun 2012 di San Francisco, prevalensi tingginya persepsi dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan yang rendah sebesar 51,436 % lebih tinggi dibandingkan dengan rendahnya persepsi dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan yang tinggi sebesar 12,98 %. Kebutuhan untuk perhatian terhadap faktor-faktor psikososial yang lebih besar pada penderita hipertensi, tidak hanya diberikan

dukungan keluarga tetapi juga dukungan sosial diperlukan pada pasien hipertensi (Capitão, Bueno & Finotelli 2012).

Penelitian Wu, Prosser, dan Taylor tahun 2010 di Amerika, dukungan sosial memiliki hubungan terbalik dengan gejala depresi. Wanita dengan dukungan sosial rendah memiliki skor depresi lebih tinggi dan tingkat tekanan darah yang lebih tinggi sebesar 47,69 % dibandingkan wanita dengan dukungan sosial tinggi memiliki skor depresi rendah dan tingkat tekanan darah yang rendah sebesar 79,72 % (Wu, Prosser, & Taylor, 2010). Penelitian yang dilakukan Huda tahun 2016, dukungan sosial pasien hipertensi yang kurang baik sebanyak 29 responden, dengan kepatuhan *medical check up* sebagian besar adalah kurang patuh sebanyak 17 responden (58,6%) dan patuh sebanyak 12 responden (41,4%). Dukungan sosial pasien hipertensi yang baik sebanyak 62 responden, dengan kepatuhan *medical check up* sebagian besar adalah patuh sebanyak 47 responden (75,8%) dan kurang patuh sebanyak 15 responden (24,2%) (Huda, 2016).

Dukungan sosial merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga, teman, dan *significant other*, baik berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi yang dapat memberikan kenyamanan fisik maupun psikis sehingga dapat mengurangi atau menurunkan kecemasan. Oleh karena itu, dukungan sosial secara langsung dapat menurunkan kecemasan dan secara tidak langsung meningkatkan serta memperbaiki kesehatan (Suparni & Astutik, 2016).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kecemasan pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Angka prevalensi hipertensi yang terus bertambah akan menimbulkan berbagai komplikasi diantaranya adalah tingginya angka kejadian hipertensi di Indonesia, terutama Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang. Salah satu

faktor risiko terjadinya hipertensi adalah kecemasan. Kecemasan pada penderita hipertensi disebabkan oleh penyakit hipertensi yang membutuhkan pengobatan cukup lama, risiko komplikasi yang menjadi penyebab kematian dan dapat memperpendek usia. Seseorang yang mengalami kecemasan terhadap masalah sehari-hari, memerlukan kemampuan pribadi dan juga dukungan dari lingkungan sekitar supaya kecemasan dapat berkurang yaitu dengan adanya dukungan sosial.

Sehubungan dengan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Adakah hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan pada pasien hipertensi di Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan, penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan pada pasien hipertensi di Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan dukungan sosial pada pasien hipertensi di Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.
- b. Mendeskripsikan kecemasan pada pasien hipertensi di Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.
- c. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pada pasien hipertensi di Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat:

1. Bagi Keluarga, Teman maupun *Significant Other*

Memberikan dan menumbuhkan keingintahuan terhadap informasi tentang manfaat dukungan sosial yang dapat mengurangi kecemasan pasien hipertensi.

2. Bagi Puskesmas

Memberikan informasi dan referensi untuk meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Menambah pengetahuan dan mendapatkan pengalaman tentang dukungan sosial dengan kecemasan pada pasien hipertensi.

4. Bagi Universitas Muhammadiyah Semarang

Dapat digunakan sebagai bahan referensi atau pembandingan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis yang lebih kompleks dan diharapkan bisa dijadikan arsip perpustakaan tentang dukungan sosial dengan kecemasan pada pasien hipertensi.

E. Bidang Ilmu

Bidang ilmu yang diteliti adalah Ilmu Keperawatan Medikal Bedah.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama dan Tahun Penulis	Judul Penelitian	Variabel	Metode dan Desain Penelitian	Hasil Penelitian
Wu dkk (2010).	<i>Association of Depressive Symptoms and Social Support on Blood Pressure among Urban African American Women and Girls</i>	Variabel bebas: <i>Depressive Symptoms</i> Variabel terikat: <i>Social Support on Blood Pressure</i>	Metode <i>corelative</i> , dengan pendekatan <i>cross sectional design</i> .	Kesimpulan penelitian ini yaitu dukungan sosial memiliki hubungan terbalik dengan gejala depresi. Wanita dengan dukungan sosial rendah memiliki skor depresi lebih tinggi dan tingkat tekanan darah yang lebih tinggi sebesar 47,69 % dibandingkan wanita dengan dukungan sosial tinggi memiliki skor depresi rendah dan tingkat tekanan darah yang

Nama dan Tahun Penulis	Judul Penelitian	Variabel	Metode dan Desain Penelitian	Hasil Penelitian
Capitao dkk (2012)	<i>Assessment of Anxiety and Perception of Family Support in Hypertensive Patients</i>	Variabel bebas: <i>Anxiety</i> Variabel terikat: <i>Perception of Family Support</i>	Metode survei analitik, dengan pendekatan <i>cross sectional design</i> .	rendah sebesar 79,72 % Hasil penelitian menunjukkan prevalensi tingginya persepsi dukungan keluarga terhadap kecemasan yang rendah sebesar 51,436 % lebih tinggi dibandingkan dengan rendahnya persepsi dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan yang tinggi sebesar 12,98 %. Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar tingkat kecemasan, semakin rendah persepsi dukungan keluarga. Korelasi yang ditemukan negatif.
Huda (2016)	Hubungan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan <i>Medical Check Up</i> Pasien Hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Semarang	Variabel bebas: Dukungan Sosial Variabel terikat: Kepatuhan <i>Medical Check Up</i>	Metode korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian yaitu dukungan sosial pasien hipertensi yang kurang baik sebanyak 29 responden, dengan kepatuhan <i>medical check up</i> sebagian besar adalah kurang patuh sebanyak 17 responden (58,6%) dan patuh sebanyak 12 responden (41,4%). Dukungan sosial pasien hipertensi yang baik sebanyak 62 responden, dengan kepatuhan <i>medical check up</i> sebagian besar adalah patuh sebanyak 47 responden (75,8%) dan kurang patuh sebanyak 15 responden (24,2%).

Nama dan Tahun Penulis	Judul Penelitian	Variabel	Metode dan Desain Penelitian	Hasil Penelitian
Armawati, (2017)	Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang	Variabel bebas: Dukungan Sosial Variabel terikat: Tingkat Kecemasan pada Pasien Hipertensi	Metode korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah perbedaan pada variabel penelitian dan tempat penelitian. Dimana variabel bebas penelitian ini adalah dukungan sosial dan variabel terikatnya yaitu kecemasan. Pengukuran untuk variabel dukungan sosial pada penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, dimana tidak hanya berfokus pada bentuk-bentuk dukungan sosial, tetapi juga menilai sumber dukungan sosial. Tempat penelitian ini berada di Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang.