

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana saat seseorang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan berulang. Tekanan darah diastolik adalah pengukuran utama yang menjadi dasar penentuan diagnosis hipertensi (Fitriani et al., 2022). Hipertensi dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Penegakkan diagnosa dapat dilakukan melalui pengukuran tekanan darah oleh tenaga kesehatan atau kader kesehatan yang telah dilatih dan dinyatakan layak oleh tenaga kesehatan untuk melakukan pengukuran. Hipertensi dapat menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena berpotensi mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Taiso et al., 2021).

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2015 hipertensi atau tekanan darah tinggi dimana kondisi medis secara signifikan meningkat resiko serangan jantung, stroke, gagal ginjal. Ini salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. Dari sekitar 1,13 miliar orang menderita hipertensi, kurang 1 dari 5 terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10, 44 juta orang meninggal akibat hipertensi (WHO, 2023). Berdasarkan data Rikesdas 2018 menunjukan penderita hipertensi kelompok umur 55-64 tahun 55 %, 65-74 tahun 63,2% dan 75 tahun 69,5 % dan jumlah lebih berisiko hipertensi diperkotaan sebanyak 34,4% sedangkan di desa 33,7% (Depkes, 2021)

Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat membuat pembuluh darah menyempit dan menimbulkan beberapa komplikasi, seperti infark miocard, jantung koroner, gagal jantung kongesif dan stroke. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka akan memerlukan pengobatan yang

lebih lama disertai resiko komplikasi yang dapat memperpendek usia. Penyakit hipertensi dapat berkembang selama bertahun-tahun tanpa gejala dan keluhan secara nyata (Devi Pramana & Puspita Ningrum, 2016).

Gangguan pada penderita hipertensi ada dua yaitu gangguan fisik dan gangguan psikologis, berupa kecemasan, stress, depresi. Hipertensi berpengaruh terhadap munculnya atau meningkatnya kecemasan pada seseorang, paksaan untuk mengubah gaya hidup dan kekhawatiran akan munculnya berbagai komplikasi serta ancaman kematian dapat menimbulkan kecemasan pada penderita hipertensi (Pratiwi et al., 2022). Selain menimbulkan efek pada penderita hipertensi sendiri, hipertensi juga bisa menimbulkan efek psikologis pada anggota keluarganya yaitu kecemasan. Seseorang penderita hipertensi mungkin akan menjadi cemas disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung relatif lama, resiko komplikasi dan dapat memperpendek usia (Yuniartika & Murti, 2020). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Usia berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi (Hamzah, Khasanah, & Norviatin, 2019). Semakin umur bertambah, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah (Nuraeni, 2019).

Kecemasan merupakan keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketidak tentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal (Anwar, 2020), kecemasan dengan intensitas yang wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi. Tetapi, apabila intensitasnya sangat kuat dan bersifat negative, justru malah akan menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan. (Devi Pramana & Puspita Ningrum, 2016).

Kecemasan dapat mempengaruhi rangsangan sistem saraf simpatis yang mengakibatkan peningkatan frekuensi darah, curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer, selain itu memacu jantung untuk berdetak lebih cepat dan kuat sehingga tekanan darah akan meningkat. Apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan perdarahan, kecemasan klien hipertensi semakin bertambah dengan minimnya pengetahuan tentang pengobatan hipertensi yang dideritanya. Oleh karena itu klien hipertensi yang mengalami kecemasan memerlukan penanganan yang baik dalam mengurangi kecemasannya. 6–8 (Endang, dkk, 2014).

Hipertensi di DIY selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir. Berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) maupun Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Berdasarkan STP puskesmas tahun 2021 tercatat 29.105 kasus hipertensi sedangkan laporan SRP Rumah sakit rawat jalan tercatat sebanyak 1.152 kasus Hipertensi. STP puskesmas tahun 2017 tercatat 20.309 kasus hipertensi dan untuk STP rawat jalan Rumah sakit tercatat 12.962 kasus baru (Profil Dinas Kesehatan DIY, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Bantul di dapatkan data hipertensi tertinggi berada di puskesmas Imogiri 1 dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 4551 kasus dari 27 puskesmas. Kasus hipertensi pada pra lansia yaitu pada umur 45-59 sejumlah terbanyak dikelurahan wukirsari padukuhan karangtalun 50 orang.

Dari data yang didapatkan peneliti melakukan wawancara di karang talun di dapatkan 50 orang pra lansia pada kader di pedukuhan karang talun sebagian besar penderita hipertensi pra lansia mengalami kurangnya pengetahuan, tidak aktif mengikuti posbindu lansia, gaya hidup yang kurang sehat seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol, kurangnya pemahaman tentang kesehatan mental serta belum tau cara mengelola cemas atau gelisah, mudah lelah dan kesulitan konsentrasi.

Studi pendahuluan pada pra lansia 3 orang yang di wawancarai mengatakan saat merasa cemas saat ini dan merasa takut apa bila menderita

hipertensi untuk seumur hidupnya, merasakan sakit kepala penglihatan kabur susah tidur berfikir hal-hal buruk.

Dari latar belakang yang telah peneliti uraikan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengetahui hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pra lansia yang mengalami penderita Hipertensi dengan judul Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Pada penderita hipertensi.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada penderita hipertensi di pedukuhan karangtalun Kecamatan Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada penderita hipertensi pra lansia di pedukuhan karangtalun Kecamatan Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan pada penderita hipertensi lanjut usia di pedukuhan karangtalun Kecamatan Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta
- b. Untuk mengetahui kecemasan pada penderita hipertensi di padukuhan karangtalun Kecamatan Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta.

D. RUANG LINGKUP

1. Materi penelitian

Ruang lingkup yang penulis bahas berhubungan dengan mata kuliah keperawatan gerontik.

2. Responden/Subyek Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah pra lansia yang menderita hipertensi di Padukuhan karangtalun Desa Wukirsari Kecamatan

Imogiri 1 Kabupaten Kecamatan Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta.

3. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di padukuhan Karangtalun Desa Wukirsari Kacamatan Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta.

4. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada rabu 16 april 2025

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan kecemasan pada lanjut usia yang mengalami hipertensi di Padukuhan. karangtalun Kecamatan Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta

2. Manfaat pkraktis

a. Bagi perawat Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perawat sebagai bahan referensi dalam pengembangan pelayanan terhadap lanjut usia yang mengalami hipertensi.

b. Bagi puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dan masukan bagi petugas kesehatan di Padukuhan karangtalun Kecamatan Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta

c. Bagi pra lansia

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber informasi dalam pengetahuan dengan kecemasan pada lanjut usia yang mengalami penderita hipertensi.

F. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1 keaslian penelitian

no	Judul dan tahun penelitian	Jenis dan desain penelitian	Sampel dan populasi	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan pengetahuan pra lansia dan lansia tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat, pola diet, dan manajemen stress	Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain metode cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah pra lansia dan lansia dengan usia dari 45 – 90 tahun di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur periode 08 November – 10 November 2020.	Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan jenis purposive sampling.	Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan jenis purposive sampling.	Variabel penelitian Populasi penelitian
2.	(Devi Pramana & Puspita Ningrum, 2016)	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung	Penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama-sama menggunakan Pendekatan cross sectional dengan metode analitik	Penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama-sama menggunakan responden pra lansia yang mengalami hipertensi.	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode analitik observasional. Rancangan <i>cross sectional</i> merupakan penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dalam waktu yang bersamaan.

					Metode pengambilan sampel dengan cara <i>incidental sampling</i> .
3.	Wayan Mustika 1, Ni Wayan Sariska Dewi	Kecemasan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng 1	Penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama-sama menggunakan Pendekatan cross sectional dengan metode deskriptif	penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama-sama respondennya lansia yang mengalami hipertensi dan jenis penelitian sama-sama menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain <i>deskriptif</i> melalui pendekatan <i>cross sectional</i> .	Penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional melalui pendekatan cross sectional, jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran atas observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variable bebas

BAB V

KESEMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian ini maka dapat di simpulkan sebagai berikut

1. Pengetahun pra lansia di padukuhan karang talun, desa wukirsari, Bantul Yogyakarta pada kategori kurang.
2. kecemasan pra lansia di padukuhan karang talun, kelurahan wukir sari, kecamatan imogiri 1, kabupaten Bantul yogyakarta pada kategori berat.
3. Ada hubungan yang positif antara signifikasi terhadap pengetahuan dengan kecemasan pada penderita hipertensi usia pra lansia di padukuhan karang talun desa wukirsari Bantul Yogyakarta berarti terdapat hubungan yang positif yaitu semakin banyak pemahaman tentang pengeatahuan dengan kecemasan terhadap hipertensi, maka hipertensi akan semakin berkurang.

B. SARAN

- a. Bagi Perawat atau Kader

Penelitian ini diharapkan bagi perawat atau kader karang talun memberikan leaflet tingkat pengetahuan pada lansia hipertensi sebagai bahan referensi dalam pengembangan pelayanan terhadap pra lansia yang mengalami hipertensi.

- b. Bagi Puskesmas Imogiri 1 Bantul

Hasil penelitian ini menjadi bahan pertimbangan bagi pihak Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan pada pra lansia yang menderita hipertensi.

- c. Bagi pra lansia

Hasil penelitian ini menjadi masukan bagi pra lansia bawah hipertensi berhubungan dengan penegetahuan dengan kecemasan pada penderita hipertensi usia pra lansia dan untuk keluarga pra lansia tersebut supaya dapat memahami bawah pra lansia yang

menderita hipertensi itu juga berkaitan dengan pengetahuan dengan kecemasan pada penderita hipertensi usia pra lansia sehingga dapat memberikan perawatan yang maksimal bagi pra lansia.

d. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini menjadi bahan masukan dan bisa memberikan tambahan pengetahuan serta informasi khususnya tentang cara meningkatkan pengetahuan dengan kecemasan pada penderita hipertensi usia pra lansia dan dapat digunakan untuk sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

D. Rencana usulan jadwal penelitian

Tabel 6 rencana usulan jadwal penelitian

Kegiatan	Okt 2024	Nov 2024	Des- 2024	Jan 2025	Feb- 2025	Maert -2025	Apl- 2025	Mei- 2025	Juni- 2025	Juli- 2025	Agus- 2025	Sep- 2025
Pengajuan judul Penilitan												
Studi pendahuluan												
Konsultasu usulan penelitian												
Ujian usulan penelitian												
Pelaksanaan penelitian												
Penyusunan skripsi												
Konsultasi skripsi												
Seminar hasil												
Perbaikan sripsi												
Pengumpulan laporan hasil sripsi												

DAFTAR PUSTAKA

- Patria Asda, (2023). Hubungan pengetahuan kepala keluarga tentang covid-19 dengan kecemasan di padukuhan pugeran, maguwoharjo, sleman.
- Anwar, A. (2020). Hipertensi dan Faktor Risiko Penyertanya. Jakarta: Penerbit Sehat.
- Anwar, A. (2020). Kecemasan dan Pengaruhnya terhadap Hipertensi. Jakarta: Pustaka Medika.
- Dea Gita Septianingsih. (2018). Penyebab Hipertensi dan Faktor Risiko. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(3), 45-56.
- Devi Pramana, & Puspita Ningrum. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung. Jurnal Keperawatan Indonesia, 10(2), 55-67.
- Endang, dkk. (2014). Kecemasan pada Penderita Hipertensi dan Dampaknya terhadap Kesehatan Mental. Surabaya: CV Medika.
- Fitriani, R., dkk. (2022). Diagnosis dan Pengelolaan Hipertensi dalam Pelayanan Kesehatan Primer. Bandung: CV Medika.
- Hamzah, K., Khasanah, & Norviatin. (2019). Faktor Usia dan Risiko Hipertensi. Jurnal Epidemiologi Kesehatan, 12(3), 102-115
- Indriana, R. (2021). Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia. Jurnal Keperawatan Indonesia, 9(2), 78-89.
- Kebung, H. (2017). Dasar-Dasar Pengetahuan Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Andi Offset.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI
- Mustika, A., & Suhendar, R. (2020). Tekanan Darah Tinggi dan Cara Pencegahannya. Surabaya: Pustaka Medika.
- Notoatmodjo, S. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraeni, R. (2019). Perubahan Arteri pada Lansia dan Hubungannya dengan Hipertensi. Jurnal Kedokteran Indonesia, 15(1), 88-97
- Pramitaresthi, T. (2015). Hubungan Antara Faktor Risiko dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. Jurnal Epidemiologi Kesehatan, 7(1), 23-34.
- Pratiwi, T., dkk. (2022). Hipertensi dan Faktor Psikologis yang Mempengaruhinya. Jurnal Psikologi Kesehatan, 8(4), 120-132
- Profil Dinas Kesehatan DIY. (2017). Laporan Statistik Penyakit Hipertensi di DIY. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY

- Sugiyono, P.D. (2018). Statistika untuk Penelitian Kesehatan. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo, R. (2017). Psikologi Perkembangan Lansia dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental. Jakarta: Bumi Aksara
- Suparyanto, S. (2018). Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan. Malang: UMM Press.
- Suparyanto, S. (2018). Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan. Malang: UMM Press
- Taiso, H., dkk. (2021). Hipertensi dan Dampaknya terhadap Kesehatan Masyarakat. Jurnal Ilmu Kedokteran, 5(2), 112-125.
- Taiso, H., dkk. (2021). Hipertensi dan Dampaknya terhadap Kesehatan Masyarakat. Jurnal Ilmu Kedokteran, 5(2), 112-125
- WHO. (2022). Global Report on Hypertension and Cardiovascular Disease. Geneva: World Health Organization
- Wulansari, D. (2019). Pola Hidup Sehat untuk Mencegah Hipertensi. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yonata, M. (2016). Gaya Hidup Sehat untuk Lansia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Yuniartika, D., & Murti, S. (2020). Gaya Hidup dan Risiko Hipertensi pada Lansia. Jurnal Keperawatan, 6(1), 45-60