

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah, tekanan darah tinggi yang terjadi apabila tekanan sistolik di pembuluh darah 140 mmHg, dan tekanan diastolik 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini diseluruh dunia, hal ini diperkirakan 46% orang dewasa tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit hipertensi. Hanya 1 dari 5 orang dewasa yang dapat mengendalikannya, kurang dari setengah (42%) penderita hipertensi didiagnosis dan ditangani (WHO, 2023).

Di Indonesia, berdasarkan hasil pengumpulan data menurut diagnosis dokter tahun 2013 meningkat dan pada tahun 2018 menurun. Dimana, pada tahun 2013 sebesar 9,4% dan tahun 2018 sebesar 8,36%. Sedangkan berdasarkan hasil pengukuran tahun 2013 menurun dan pada tahun 2018 meningkat. Dimana, pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan di tahun 2018 sebesar 34,11%. Di Sumatera Utara, berdasarkan hasil pengumpulan data menurut diagnosis dokter tahun 2013 meningkat dan pada tahun 2018 menurun. Dimana, pada tahun 2013 sebesar 6,6% dan tahun 2018 5,52%. Sedangkan berdasarkan hasil pengukuran pada tahun 2013 menurun dan tahun 2018 meningkat. Dimana, pada tahun 2013 sebesar 24,7%, dan tahun 2018 sebesar 29,9% (Kemenkes RI, 2013,2018).

Pasien hipertensi akan menjadi serius bila tidak ditangani, kondisi ini bisa menyebabkan penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup adalah persepsi seseorang mengenai hidupnya yang dinilai dari aspek budaya, perilaku, dan sistem nilai dimana ia tinggal dan berkaitan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan penilaian individu terhadap posisinya didalam kehidupan. Terdiri dari dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Gambaran kualitas hidup yang menurun pada pasien hipertensi adalah domain fisik akan terganggu jika kambuh, mudah lelah, nyeri tengkuk, sesak napas, dan nyeri

dada. Pada domain psikologis akan terganggu jika merasa takut, depresi, masih bisa konsentrasi tapi kadang-kadang lupa. Pada domain hubungan sosial terganggu jika hubungan dengan keluarga dan masyarakat baik, keluarga dan kerabat perhatian dan mendukung pengobatan responden. Pada domain lingkungan terganggu jika finansial menjadi berkurang, mampu merawat dan membersihkan lingkungan tempat tinggal secara mandiri (Maryadi, dkk, 2021).

Hasil studi terdahulu menemukan bahwa individu yang menderita hipertensi memiliki kualitas hidup rendah dibandingkan dengan individu yang memiliki normotensi. Individu yang menjalani pengobatan yang rutin juga dilaporkan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang bertekanan darah tinggi tetapi tidak terkontrol. Kualitas hidup yang buruk merupakan komplikasi ditambah dengan komorbiditas hipertensi, seperti diabetes melitus, penyakit ginjal, penyakit jantung, depresi, dan lainnya (Mitasari, 2019).

Salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah stres. Stres adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh perubahan lingkungan dan dianggap menantang, mengancam, atau merusak keseimbangan dinamis seseorang. Stres yang berkelanjutan dapat terus menerus mempengaruhi tubuh sehingga tubuh mengalami kekebalan, kardiovaskuler meningkatkan pelepasan kortisol mendorong perilaku hidup yang tidak sehat (Tyas dan Zulfikar, 2021).

Hasil studi terdahulu menunjukkan adanya keterkaitan stres dengan hipertensi. Dengan menunjukkan tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi dengan p value 0,000, ada hubungan stres dengan tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi dengan p value 0,014 (Gultom, 2020).

Hubungan antara stres dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi menunjukkan bahwa adanya hubungan yang kuat antara tingkat stres dengan kualitas hidup dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan dengan arah kelerasinya negatif artinya semakin tinggi tingkat stres maka kualitas hidup akan semakin menurun (Husana dan Harfei, 2019).

Hasil studi terdahulu didapatkan bahwa sebagian besar hipertensi yaitu 42 orang (60%) mengalami stres berat, dan lebih dari sepuluh penderita

hipertensi yaitu 57 orang (81%) memiliki kualitas hidup yang buruk (Husana dan Harfei, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sundari Medan, diperoleh data menunjukkan peningkatan jumlah hipertensi dalam dua tahun terakhir. Penderita penyakit hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 866 jiwa, dan pada tahun 2022 sebanyak 1.434 jiwa. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada klien penderita hipertensi mengenai kualitas hidup didapatkan pada 3 orang klien, 2 orang mengatakan banyak perubahan yang terjadi pada hidupnya seperti mudah tersinggung, emosi tidak terkontrol sedangkan 1 klien mengatakan tidak merasakan begitu banyak perubahan namun, pasien masih tetap saja terkadang masih mudah tersinggung dan terkadang emosinya dapat terkontrol.

Berdasarkan data penelitian dan referensi berbagai jurnal dapat disimpulkan bahwa masih tingginya kasus hipertensi, dimana penderitanya sulit untuk mempertahankan tekanan darah agar tetap normal. Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran Stres dan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi di RSUD Sundari Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “ bagaimanakah gambaran stres dan kualitas hidup pada pasien hipertensi di RSUD Sundari Medan tahun 2023.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran stres dan kualitas hidup pada pasien yang mengalami hipertensi di RSUD Sundari Medan 2023

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran stres pada pasien hipertensi di RSUD SUNDARI Medan .
2. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien hipertensi di RSUD SUNDARI Medan.
3. Untuk mengetahui gambaran stres dan kualitas hidup pada pasien hipertensi di RSUD SUNDARI Medan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Sebagai acuan terhadap pasien hipertensi untuk meningkatkan tindakannya dalam mempertahankan kestabilan tekanan darah pada pasien stres.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan masukan bagi pembaca di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan tentang gambaran stres dan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya untuk melengkapi atau menambahkan variabel sehingga penelitian ini menjadi lebih sempurna khususnya berkaitan dengan hipertensi.

