

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan konsisten di atas 140/90 mmHg. Diagnosis hipertensi tidak berdasarkan pada peningkatan tekanan darah yang hanya sekali (Baradero, 2005). Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang sangat penting karena berisiko menyebabkan kematian, risiko penyakit jantung dan penyebab kecacatan nomor tiga di dunia (Wood *et al.*, 2009; Keamey *et al.*, 2005). Jumlah kematian akibat hipertensi di Indonesia meningkat selama tahun 2004-2008 dari 18,9% menjadi 43,8% (WHO, 2011). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak menimbulkan gejala awal (Wood *et al.*, 2009). Diperkirakan tahun 2025 penderita hipertensi di negara berkembang meningkat 60% mencapai 1,56 miliar orang (Keamey *et al.*, 2005). Di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran dan riwayat penyakit sebesar 32,2% (Rahajeng, 2009). Prevalensi penyakit hipertensi di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar sebanyak 12.510 kasus pada tahun 2010 (Profil Rumah Sakit Saiful Anwar Malang tahun 2010). Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa prevalensi hipertensi masih tinggi dan mengalami kenaikan tiap tahunnya.

Faktor risiko hipertensi dapat meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, aterosklerosis, obesitas, dan keadaan psikologikal (Baradero, 2008). Kesehatan fisik dan status psikologikal memiliki hubungan yang kompleks (Cheung *et al.*, 2005). Penelitian yang dilakukan di Eropa dan Amerika Utara mendeskripsikan kenaikan prevalansi penyakit kronis pada pasien yang mengalami gangguan mental (Jones *et al.*, 2004; Evans *et al.*, 2005). Ansietas dan depresi memiliki beberapa pengaruh pada fungsi tubuh. Keadaan emosional seperti gejala depresi dan ansietas mempunyai pengaruh yang besar terhadap sistem kardiovaskuler termasuk tekanan darah yang diatur oleh saraf otonom (Cheung *et al.*, 2005).

Depresi dapat diartikan sebagai perasaan sedih yang sangat mendalam karena kejadian tertentu. Umumnya, depresi mulai muncul pada usia 20 sampai 40 tahun dan kejadiannya cenderung berulang dalam kehidupan seseorang (Junaidi, 2012). Depresi disebabkan oleh banyak hal seperti faktor biologis, genetika, dan psikososial (Kaplan, 2010). Ansietas merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Individu yang mengalami ansietas juga dapat mengalami serangan jantung karena respon fisiologis seperti palpitasi, berkeringat, dan kesulitan bernapas (Sheila *et al.*, 2008). Saat ini dikenal konsep gabungan ansietas dan depresi karena banyak pasien yang tidak benar-benar sesuai dengan suatu kategori ansietas maupun depresi (Teifion, 2009).

Gejala depresi dan ansietas merupakan salah satu macam distress psikologikal (Hamer *et al.*, 2010). Prevalensi gangguan mental di Afrika Selatan cukup tinggi, 16% orang dewasa hidup dengan ansietas dan 10% dengan depresi (Stein *et al.*, 2008). Penelitian di Jepang, terdapat 34,8%

yang diidentifikasi memiliki gejala depresi (Niu *et al.*, 2008). Di Indonesia, prevalensi depresi berkisar antara 17% sampai 27% dan akan menjadi beban penyakit ke-2 di dunia setelah penyakit jantung iskemik (Depkes RI, 2004).

Depresi dan ansietas banyak ditemukan pada pasien dengan penyakit kronis seperti penyakit jantung, stroke, diabetes mellitus, asma dan kanker (Clarke and Currie, 2009). Depresi pada hipertensi sebesar 6,8% pada usia 25-54 tahun serta 24,4% pada usia lebih dari 54 tahun, sedangkan jika memiliki dua atau lebih penyakit kronis kejadian depresi akan meningkat menjadi 15,8% pada usia 25-45 tahun dan 35,5% pada usia lebih dari 54 tahun. Kejadian depresi pada hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan depresi pada penyakit jantung, paru, stroke, diabetes mellitus dan kanker atau keganasan (Gool, 2005). Penelitian pendahuluan yang dilakukan pada 15 pasien terdiagnosa hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang sebesar 40% yang menunjukkan gejala depresi dan ansietas.

Adanya pengaruh psikologikal seperti depresi dan ansietas terhadap hipertensi, dimana depresi dan ansietas dapat menjadi faktor predisposisi terjadinya hipertensi atau depresi dan ansietas yang disebabkan oleh hipertensi. Penelitian ini perlu dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala depresi dan ansietas terhadap hipertensi, dimana hal tersebut dapat menjadi acuan memberikan asuhan keperawatan yang lebih holistik dan pemberian terapi yang maksimal.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan gejala depresi dan ansietas dengan derajat hipertensi di poliklinik jantung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan gejala depresi dan ansietas dengan derajat hipertensi di poliklinik jantung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gejala depresi dan ansietas pada pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
2. Mengidentifikasi derajat hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
3. Menganalisa hubungan gejala depresi dan ansietas terhadap derajat hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi institusi pendidikan keperawatan

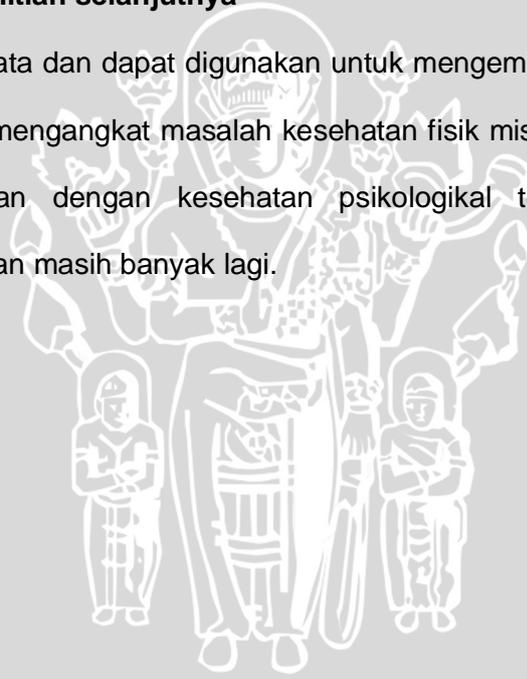
Sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam menangani pasien hipertensi, serta memberikan masukan dan informasi kepada institusi pelayanan kesehatan mengenai hubungan gejala depresi dan ansietas terhadap hipertensi.

1.4.2 Bagi institusi pelayanan keperawatan

Memberikan informasi tentang pentingnya mengidentifikasi adanya gejala depresi dan ansietas serta hubungannya dengan keadaan hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan yang holistik dan memperhatikan tingkan psikologis yang dapat menjadi salah satu faktor kesehatan fisik pasien.

1.4.3 Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai data dan dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian lain yang mengangkat masalah kesehatan fisik misal hipertensi yang dihubungkan dengan kesehatan psikologikal termasuk depresi, ansietas dan masih banyak lagi.





This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.