BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak hidup orang banyak sebagai manusia. Kenikmatan terbesar seorang manusia yakni kesehatan yang didapatkannya dari sang pencipta melalui upaya pencegahan dan pemeliharaan kondisinya untuk tetap sehat. Kesehatan yang dimaksudkan dalam hal ini adalah kesehatan akan jasmani dan rohani. Seiring dengan berkembangnya jaman, kesehatanpun sekarang mencakup kesehatan secara ekonomi atau material. Merasakan gangguan secara fisik dan psikis akan membuat penderitanya mengalami gangguan kesehatan. Hal ini tentunya bukan hal yang diinginkan oleh penderitanya.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi ialah permasalahan pada sistem sirkulasi dan sering menjangkiti usia pertengahan ke atas dengan manifest tekanan darah melebihi normal. Semakin meningkatnya tekanan darah akibat efek hipertensi terhadap pembuluh darah.

Hipertensi merupakan jenis penyakit yang dikaitkan dengan peredaran darah umum dan paling sering ditemukan di dunia termasuk Indonesia. Tekanan darah tinggi atau Hipertensi merupakan hasil pengukuran sistolik ≥140 mmHg dengan diastolik ≤90 mmHg. Mendapat julukan “the silent killer” karena yang dirasakan tanpa

gejala, akan tetapi selanjutnya ditemukan penyakit penyulit atau komplikasiya. Oleh Global Burden of Disease (2019), hipertensi adalah faktor risiko yang menyebabkan kematian penderita penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke di Indonesia dimana merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM). (Lena, S. H, 2022)

WHO menunjukkan data di 30 tahun terakhir penambahan kasus dari 650 juta menjadi 1,28 miliar orang penderita hipertensi dengan rentang usia 30-79 (Suhartadi, I, 2022). Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 34,1% kejadian hipertensi di Indonesia dengan kategori tertinggi di Kalimantan Selatan yakni 44,3 persen dan Provinsi Papua yakni 22,2 persen masuk kategori terendah. Oleh Pelaksana Tugas (Plt) Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM), Elvieda Sariwati di sebuah event Hari Hipertensi Dunia di Jakarta, dari 8,8% orang yang menderita hipertensi, 50% teratur mengonsumsi obat data ini berkesesuaian dengan data Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) tahun 2022, dengan keteraturan berobat yakni 27,5% (Pramana E, 2022).

Menurut Chobanian, faktor-faktor penyebab hipertensi umumnya yakni obesitas, makanan tinggi garam, asupan kalium yang kurang, dislipidemia, gaya hidup, stres dan emosi, umur serta jenis kelamin. Perasaan khawatir, tegang, risau, suara bising, status sosial, keturunan dan tipe kepribadianpun dapat menjadi pemicu hipertensi.

Menurut Wolf pada tipe kepribadian yakni dilihat dari cara seseorang dalam penggunaan koping stres saat naiknya tekanan darah. Hal tersebut sebagai pengendalian pengaruh serta pengendalian emosi negatif diri yang tergantung pada kepribadian setiap individu. Oleh karena itu, kepribadian berpengaruh pada perilaku individu serta gaya hidup, hal ini dapat memberi pengaruh pada tingkatan hipertensi individu (Anggraeni, 2016). Menurut james A Mc Cubbin, salah satu professor Clemson University Amerika Serikat dengan melibatkan koleganya kecenderungan kemampuan penderita hipertensi dalam mengidentifikasi emosi negatif seperti rasa marah dan sejenisnya mengalami penurunan. (Hartanti, TT, 2015).

Di samping itu, pengobatan hipertensi dilakukan dalam jangka panjang dan bahkan seumur hidup. Kondisi tersebut menimbulkan tekanan dan perasaan tidak menyenangkan bagi penderitanya sehingga timbullah emosi negatif dengan menganggap pengobatan merupakan beban, timbul frustasi dan rasa malu akan ketergantungan obat serta ketakutan akan efek samping yang ditimbulkannya (Khairani AP, 2020).

Berdasarkan data dariDinasKesehatanProvinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 jumlah penderita hipertensi yakni 1.363.059 orang dimana kabupaten Sinjai berada pada urutan 14 terbanyak setelah kabupaten Tana Toraja dengan jumlah penderita 57.249 orang. (Profil Kesehatan, 2021). Sementara untuk jumlah penderita hipertensi dari

kelompok umur lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Manipi untuk tiap tahunnya mengalami kenaikan dimana tahun 2019 sebanyak 309 orang, meningkat dari tahun 2020 ke 2021 yakni 319 orang menjadi 328 orang. Demikian halnya untuk tahun 2022 meningkat menjadi 378 orang yang juga diikuti ditahun 2023 sampai di bulan Mei tercatat menjadi 423 orang.

Berdasarkan dari latar belakang sebelumnya penulis memiliki ketertarikan meneliti “hubungan antara faktor emosional dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Puncak Wilayah Kerja Puskemas Manipi Kabupaten Sinjai”.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara faktor emosional dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Puncak Wilayah Kerja Puskemas Manipi Kabupaten Sinjai ?.

C. Tujuan Penelitian

1. TujuanUmum

Diketahui hubungan faktor emosional dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Puncak Wilayah Kerja Puskemas Manipi Kabupaten Sinjai.

2. TujuanKhusus

a. Diketahui faktor emosional lansia di Posyandu Lanjut Usia Puncak Wilayah Kerja Puskemas Manipi Kabupaten Sinjai.

b. Diketahui kejadian hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Puncak Wilayah Kerja Puskemas Manipi Kabupaten Sinjai.
c. Diketahui hubungan faktor emosional dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lanjut Usia Puncak Wilayah Kerja Puskemas Manipi Kabupaten Sinjai

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai sumber referensi dan sumber bacaan mengenai hipertensi dan faktor emosional lansia.
2. Menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya tentang hipertensi, lansia dan faktor emosionalnya.
3. Dapat dijadikan bahan dokumentasi diperpustakaan Universitas Indonesia Timur Makassar.