

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN KOMPLIKASI DAN NON KOMPLIKASI DI RUANG POLI KLINIK RSUD BANJARBARU

Hairul Rizal, Akhmad Rizani, H.Marwansyah

Poltekkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan
Email : batubambala@gmail.com

Abstrak: Komplikasi dari hipertensi juga merupakan faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien, kecemasan ini muncul karena ketakutan kondisi yang lebih buruk akan terjadi, hal tersebut yang membuat pasien mengalami kecemasan berat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien hipertensi dengan komplikasi dan non komplikasi di ruang poli klinik RSUD Banjarbaru. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*, sampel di ambil dengan teknik *accidental sampling* dengan jumlah 30 responden selama 2 minggu. Hasil penelitian menunjukkan banyak pasien hipertensi yang mengalami kecemasan. Dari 30 responden, 12 (40%) responden dengan komplikasi selurunya mengalami kecemasan berat. 18 (60%) responden dengan non komplikasi, 10 (33,3%) responden mengalami kecemasan berat, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan sedang, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan ringan dan 4 (13,3%) responden tidak mengalami kecemasan. Diperlukan pelayanan kesehatan untuk menekan kejadian hipertensi melalui usaha pencegahan faktor-faktor yang dapat menyebabkan hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Kecemasan, Komplikasi

Copyright © 2018 *Jurnal Citra Keperawatan
Politeknik Kesehatan Banjarmasin
All rights reserved*

Corresponding Author :

Hairul Rizal
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Jln H. Mistar Cokrokusumo No.1A Banjarbaru
Email : batubambala@gmail.com

Abstract: Complications from hypertension are also factors that cause anxiety in patients, this anxiety arises because of the fear that worse conditions will occur, it makes the patient experience severe anxiety. This study aims to determine the level of anxiety of hypertensive patients with complications and non-complications in the poly clinic of Banjarbaru District Hospital. This type of research is a descriptive study with a cross-sectional design, the sample was taken by accidental sampling technique with a total of 30 respondents for 2 weeks. The results showed that many hypertensive patients experienced anxiety. Of 30 respondents, 12 (40%) of respondents with overall complications experienced severe anxiety. 18 (60%) respondents with non-complications, 10 (33.3%) respondents experienced severe anxiety, 2 (6.7%) respondents experienced moderate anxiety, 2 (6.7%) respondents experienced mild anxiety and 4 (13, 3%) respondents did not experience anxiety. Health services are needed to reduce the incidence of hypertension through efforts to prevent factors that can cause hypertension

Keyword : Hypertension, Anxiety, Complications

PENDAHULUAN

Rasa cemas merupakan manifestasi dari berbagai proses emosional yang bercampur baur, yang terjadi ketika orang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin (Daradjad, 1995). Kecemasan adalah respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman (Jeffrey, 2005). Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya terhadap penilaian individu subjektif, serta tidak diketahui secara sistem saraf otonom. Cabang simpatis dari saraf otonom bereaksi langsung pada otot polos dan organ internal untuk menghasilkan beberapa perubahan. Sistem simpatis juga menstimulasi medulla adrenal untuk melepas hormon adrenalin dan kortisol ke dalam pembuluh darah, sehingga berdampak meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah, dan nonpinefrin secara tidak langsung melalui aksinya pada kelenjar hipofisis melepaskan gula dari hati (Potter Perry, 2010).

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti stroke, gagal ginjal, dan *hipertrofi ventrikel kanan* (Bustan MN, 2007). Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ. Seseorang dinyatakan menderita hipertensi bila tekanan darahnya tinggi atau melampaui nilai tekanan darah yang normal yaitu 130/80 mmHg (Wirakusumah, 2002). Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia. Sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. WHO mencatat, dari 50% penderita hipertensi yang terdeteksi, hanya 25% mendapat pengobatan dan 12,5% bisa diobati dengan baik. Penyakit ini telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa Negara yang ada di dunia (Wirakusumah, 2002).

Hipertensi masih menjadi penyebab kematian nomor tiga setelah stroke, dan tuberkulosis. Kejadian prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari total penduduk dewasa. Prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan 7,2%. Dari jumlah itu hanya sekitar 0,4% kasus yang meminum obat hipertensi untuk pengobatan.

Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen P2PL) Kementerian Kesehatan Tjandra Yoga Aditama menjelaskan, rendahnya penderita hipertensi berobat karena penyakit yang biasa disebut darah tinggi itu tidak menunjukkan gejala atau tanda khas yang bisa dipakai sebagai peringatan dini (PdPersi, 2010). Di provinsi Kalimantan selatan, dalam 1 tahun terakhir prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 39,6% (rentang: 34,9-48,2%). Kasus hipertensi lebih banyak dengan pengukuran dan minum obat dibandingkan yang terdeteksi oleh tenaga kesehatan (Risikesdas 2013).

BAHAN DAN METODE

Dari data rekam medik bulan September-Desember 2015 terdapat 127 pasien hipertensi yang di rawat di RSUD Banjarbaru. Pada bulan September 36 pasien, Oktober 33 pasien, November 33 pasien, dan Desember 25 pasien yang mengalami hipertensi. Dari data pasien hipertensi tersebut angka kejadian lebih banyak terjadi pada perempuan dengan jumlah 82 orang dan laki-laki 45 orang (Data Medikal Record RSUD Banjarbaru). Studi pendahuluan dilakukan dengan wawancara pada 10 pasien hipertensi, 8 orang mengatakan sangat cemas terhadap komplikasi hipertensi, dan 2 orang pasien mengatakan kurang cemas terhadap komplikasi hipertensi. Pada pengkajian yang dilakukan pada 10 pasien hipertensi tersebut sebagian besar terjadi pada umur antara 40-50 tahun dan jenis kelamin paling banyak terjadi pada perempuan, mengingat akibat dari hipertensi sangat berbahaya maka penting dilakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi dengan cara diketahuinya tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sehingga dapat dicegah secara dini. Hal ini membuat penulis tertarik untuk meneliti sejauh mana gambaran tingkat kecemasan yang terjadi pada pasien hipertensi yang dirawat di RSUD Banjarbaru, mengingat hipertensi merupakan penyakit yang paling sering membuat cemas pada pasien karena takut akan komplikasinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1 Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi di Ruang Poli Klinik RSUD Banjarbaru Tahun 2016

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (Responden)	Persentasi (%)
1	Tidak Ada Cemas	4	13,3
2	Kecemasan Ringan	2	6,7
3	Kecemasan Sedang	2	6,7
4	Kecemasan Berat	22	73,3
	Jumlah	30	100

Tabel 1.1 Menunjukkan gambaran tingkat kecemasan pasien hipertensi terbanyak pada kecemasan berat yaitu 22 (73,3%) responden. Dari hasil penelitian yang dilakukan di ruang poli klinik RSUD Banjarbaru pada 30 responden, berdasarkan table 1.1 didapatkan 22 (73,3%) responden mengalami kecemasan berat, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan sedang, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan ringan dan 4 (13,3%) responden tidak mengalami kecemasan.

Secara umum tingkat kecemasan pasien hipertensi terbanyak adalah pada kecemasan berat sejumlah 22 (73,3%) responden. Responden yang mengalami kecemasan berat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah sosial-lingkungan. Ketika mengalami penurunan kondisi kesehatan seseorang akan membutuhkan dukungan sosial dari orang lain, pasien hipertensi yang melakukan pengobatan lebih banyak datang sendiri. Kurangnya dukungan dari keluarga membuat pasien merasa cemas, selain itu kondisi kesehatan yang menurun membuat pasien akan merasa lebih cemas. Menurut Jeffrey (2005) sosial-lingkungan merupakan faktor yang menyebabkan kecemasan, kurangnya dukungan sosial membuat seseorang merasa cemas.

Faktor lain yang membuat pasien hipertensi merasa cemas adalah konflik mental atau trauma, konflik mental sering terjadi ketika hal yang mengancam yang pernah dialami kembali terjadi. Pasien yang pernah mengalami masalah kesehatan terutama dengan hipertensi tentu pernah merasakan dampak yang terjadi, kondisi ini menimbulkan konflik mental sehingga pasien merasa cemas. Menurut Stuart (2007) konflik mental merupakan salah satu penyebab kecemasan, munculnya kecemasan sangat bergantung pada kondisi individu dalam arti bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau komplikasi mental yang terjadi pada individu akan memudahkan timbulnya gejala-gejala kecemasan

Berkaitan kecemasan pada laki-laki dan perempuan, bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki yang lebih aktif, eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitif. Menurut Sunaryo (2004) pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap suatu hal yang dianggap mengancam dirinya dibandingkan perempuan. Berdasarkan karakteristik responden pada kelompok umur didapatkan paling banyak mengalami kecemasan berat yaitu pada umur 31-40 tahun sebanyak 9 (30%) responden.

Tabel 1.2 Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi dengan Komplikasi di Ruang Poli Klinik RSUD Banjarbaru Tahun 2016

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (Responden)	Persentase (%)
1	Tidak Ada Cemas	0	0
2	Kecemasan Ringan	0	0
3	Kecemasan Sedang	0	0
4	Kecemasan Berat	12	40
	Jumlah	12	40

Dari hasil penelitian yang dilakukan di ruang poli klinik RSUD Banjarbaru pada 30 responden, berdasarkan table 1.2 didapatkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sebanyak 12 (40%) responden dengan komplikasi, dari 12 (40%) responden seluruhnya mengalami kecemasan berat dan dari semua tingkat kecemasan persentase terbanyak terdapat pada pasien hipertensi dengan komplikasi.

Berdasarkan kuisisioner yang diajukan semua pasien hipertensi dengan komplikasi mengalami beberapa perubahan fisik sehingga membuat pasien merasa cemas. Perubahan fisik yang dirasakan yaitu jantung berdebar-debar, kekakuan, gemetar,

penglihatan mulai kabur, nafas pendek dan dada terasa tertekan, semua perubahan fisik ini menandakan komplikasi dari hipertensi. Menurut Stuart (2005) perubahan fisik merupakan faktor internal yang menyebabkan terjadinya kecemasan pada seseorang seperti perubahan sistem kardiovaskuler, sistem saraf, sistem pernafasan dan menurunnya sistem imun.

Komplikasi dari hipertensi juga merupakan faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien, kecemasan ini muncul karena ketakutan kondisi yang lebih buruk akan terjadi, hal tersebut yang membuat pasien mengalami kecemasan berat. Menurut Rusdi & Nurlaela (2009) hipertensi merupakan penyakit kelainan jantung, seseorang yang menderita hipertensi berpotensi mengalami stroke, penyakit jantung dan glukoma. Komplikasi hipertensi ini cenderung membuat penderita mengalami kecemasan berat bahkan panik.

Kehilangan pekerjaan akan membuat seseorang mengalami kecemasan. Pasien yang mengalami komplikasi hipertensi seperti stroke akan menyebabkan keterbatasan mobilitas fisik sehingga berpengaruh terhadap aktivitas. Keterbatasan mobilitas fisik akan menghambat pekerjaan seseorang, terhambatnya pekerjaan membuat seseorang kehilangan peran, status dan kekuasaan. Kondisi ini menimbulkan masalah psikologis seseorang karena tidak siap terhadap situasi yang dihadapi sehingga terjadinya kecemasan. Menurut Hurlock (1982) seseorang yang kehilangan peran, prestise, status dan kekuasaan akan menimbulkan tekanan psikologis sehingga menyebabkan munculnya rasa cemas.

Faktor lain yang menyebabkan kecemasan adalah ekonomi, keterbatasan ekonomi akan menimbulkan respon cemas. Berbagai jenis pekerjaan akan menimbulkan respon cemas atau tekanan psikis yang berbeda akibat penghasilan yang dimiliki, pasien yang tidak mempunyai penghasilan tetap dan ingin melakukan pengobatan cenderung mengalami kecemasan. Gambaran ini sesuai dengan penelitian menurut Caval Cante dalam Hasirungan (2002) melihat dari 1766 responden, 76 diantaranya hipertensi. Dari hasil observasi diketahui bahwa sebagian besar individu dengan hipertensi yang ingin melakukan pengobatan memiliki pendapatan yang rendah dan hal itu membuat mereka merasa cemas. Menurut Stuart (2005) ada banyak faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan, salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan adalah ekonomi, status sosial ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada, maka diharapkan pada pasien hipertensi dengan komplikasi agar selalu melakukan perbaikan tingkat kesehatan untuk menghindari kondisi kesehatan yang lebih buruk.

Tabel 1.3 Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi dengan Komplikasi di Ruang Poli Klinik RSUD Banjarbaru Tahun 2016

No	Tingkat Kecemasan	Non Komplikasi	Persentasi (%)
1	Tidak Ada Cemas	4	13,3
2	Kecemasan Ringan	2	6,7
3	Kecemasan Sedang	2	6,7
4	Kecemasan Berat	10	33,3
	Jumlah	18	60

Tabel 1.3 menunjukkan pasien hipertensi non komplikasi berjumlah 18 (60%) responden. Dari 18 (60%) responden, 10 (33,3) responden mengalami kecemasan berat, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan sedang, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan ringan dan 4 (13,3) responden tidak mengalami kecemasan. Dari hasil penelitian yang dilakukan di ruang poli klinik RSUD Banjarbaru pada 30 responden, berdasarkan table 4.5 didapatkan 18 (60%) responden tidak mengalami komplikasi. Dari 18 (60%) responden tersebut, 10 (33,3%) responden mengalami kecemasan berat, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan sedang, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan ringan dan 4 (13,3%) responden tidak mengalami kecemasan.

Salah satu faktor yang membuat pasien hipertensi non komplikasi mampu mengatasi rasa cemas adalah pendidikan. Pasien yang tingkat pendidikannya tinggi akan mampu mengeksplorasi perasaan dan emosionalnya ketika mengalami situasi yang mengancam, tingginya tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang tepat. Sebaliknya pasien yang tingkat pendidikannya rendah cenderung akan mengalami kecemasan, tingkat kecemasan yang dialami biasanya terjadi pada derajat kecemasan berat bahkan sampai panik. Menurut Lukman (2009) seseorang yang pendidikannya tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon kejadian cemas secara adaptif dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah. Kondisi ini menunjukkan respon cemas berat cenderung dapat ditemukan pada responden yang berpendidikan rendah.

Selain tingkat pendidikan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan adalah umur. Seseorang yang lebih dewasa akan mampu mengontrol rasa cemas karena memiliki kematangan proses berfikir, kematangan proses berfikir tersebut akan membuat seseorang segera mengambil keputusan apabila berada pada situasi yang mengancam sehingga tidak terjadinya kecemasan, akan tetapi pada pasien yang umurnya lebih muda tentu cenderung mengalami cemas karena kurangnya pengalaman dalam menghadapi berbagai masalah yang dialami. Menurut Kurniawan (2008) umur merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan, kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan dalam menggunakan mekanisme coping yang baik.

Faktor lain yang mempengaruhi rendahnya tingkat kecemasan adalah pengalaman. Pasien yang pernah sakit tentu akan lebih merasa tenang karena sudah mengerti cara mengatasi masalah kesehatan yang dialami. Menurut Stuart (2007) pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada, maka diharapkan pada pasien hipertensi non komplikasi agar selalu menjaga kesehatan dengan cara memeriksakan

kondisi fisik ke pelayanan kesehatan terdekat apabila merasakan perubahan tingkat kesehatan agar terhindar dari komplikasi hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien yang mengalami hipertensi yang di rawat jalan di RSUD Banjarbaru maka dapat disimpulkan: Dari hasil penelitian pada 30 responden diketahui gambaran umum tingkat kecemasan pasien hipertensi sebanyak 22 (73,3%) responden mengalami kecemasan berat, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan sedang, 2 (6,7%) responden mengalami kecemasan ringan dan 4 (13,3%) responden tidak mengalami kecemasan; Dari hasil penelitian pada 30 responden diketahui tingkat kecemasan pasien hipertensi dengan komplikasi yaitu 12 orang (40%) seluruhnya mengalami tingkat kecemasan berat; Dari hasil penelitian pada 30 responden diketahui tingkat kecemasan pasien hipertensi dengan non komplikasi sebanyak 18 (60%) responden, 10 (33,3%) orang mengalami kecemasan berat, 2 (6,7%) orang mengalami kecemasan sedang, 2 (6,7%) orang mengalami kecemasan ringan dan 4 (13,3%) orang tidak mengalami kecemasan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Creasoft. 2008. *Konsep Penyembuhan Luka*. Jakarta: EGC
- Daradjad, Z., 1995. *Kesehatan Mental*. Jakarta: PT. Gunung Agung
- Hasirungan, Jefri. 2002. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia di Kota Depok Tahun 2002*. Depok: Program Panca Sarjana FKM UIInur
- Hurlock, E,B. 1980. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi ke-5 Alih bahasa: Istiwidayanti, Soedjarwo. Jakarta: Erlangga
- Mary, C,. 2009. *Psychiatric Mental Health Nursing. Concepts Of Care in Evidance, Based Practice, Ed. 16*. Davis, Philadelphia USA.
- Potter. Patricia A, Perry. Anne G, 2010. *Fundamentals of Nursing Edition Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Rusdi & Nurlaela Isnawati. (2009). *Awas! Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi & Diabetes*. Yogyakarta : Power Books (IHDINA)
- Stuart, G. W. 2005. *Principles and practice of psychiatric nursing*. St. Louis: Mosby
- Stuart, G. W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC