

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang paling banyak diderita di seluruh dunia dan menjadi tantangan kesehatan global yang terus berkembang. Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi secara global telah mencapai 33%, yang berarti 1 dari 3 orang dewasa di dunia mengalami kondisi ini (World Health Organization, 2023). WHO memproyeksikan bahwa jumlah penderita hipertensi dewasa secara global akan melonjak dua kali lipat pada tahun 2025, dengan estimasi sekitar 1,5 miliar jiwa akan terdampak (World Health Organization, 2024).

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan meskipun terdapat penurunan angka prevalensi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun mengalami penurunan dari 34,1% pada Riskesdas 2018 menjadi 30,8% pada tahun 2023 (Kemenkes, 2023). Meskipun angka ini menunjukkan perbaikan, angka tersebut masih tergolong tinggi dan menempatkan Indonesia pada peringkat kelima dunia sebagai negara dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak.

Data SKI 2023 memperlihatkan bahwa kasus hipertensi tidak hanya terjadi pada kelompok lansia, melainkan juga mulai merambah ke kelompok usia muda, dengan prevalensi mencapai 10,7% pada usia 18-24 tahun dan 17,4% pada usia 25-34 tahun (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan [BKPK], 2024). Kondisi ini mengindikasikan bahwa beban penyakit hipertensi di Indonesia masih sangat besar dan memerlukan upaya penanganan yang lebih intensif dan menyeluruh (Anggita Trianaputri & Rantung, 2025).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi dengan beban hipertensi yang cukup tinggi di Indonesia. Secara spesifik, data Dinas Kesehatan DIY tahun 2023 mencatat prevalensi hipertensi sebesar 11,01%, yang

menunjukkan kenaikan jika dibandingkan dengan data Riskesdas 2018 (berdasarkan diagnosis dokter) sebesar 10,7 (Dinas Kesehatan DIY, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di tingkat kabupaten, Kabupaten Sleman menempati urutan ketiga tertinggi di DIY dengan prevalensi hipertensi sebesar 32,01%, hal ini memerlukan penanganan lebih intensif dibanding periode lima tahun sebelumnya (Alfana et al., 2024).

Hipertensi ini dapat membawa dampak psikologis yang sangat bermakna bagi penderitanya, salah satunya adalah kecemasan (ansietas). Kecemasan pada penderita hipertensi timbul dari berbagai sumber, antara lain kekhawatiran terhadap tekanan darah yang tidak terkontrol, ketakutan akan munculnya komplikasi serta ketidakpastian terhadap masa depan kesehatan mereka (Amlak et al., 2025). Secara fisiologis, kecemasan memperburuk hipertensi karena pada saat cemas, pembuluh darah menyempit sehingga tekanan darah akan meningkat secara progresif (Iswatun et al., 2024). Sebuah studi klinis di Puskesmas Kalijati Subang (2024) menemukan bahwa kecemasan berkorelasi signifikan dengan kualitas hidup penderita hipertensi (Mastria Tamara Dewi et al., 2024). Selain itu, penelitian di Desa Wuliwutik, menemukan bahwa 100% penderita hipertensi usia produktif di wilayah tersebut mengalami kecemasan dengan tingkatan yang bervariasi, sebanyak 40% mengalami kecemasan sedang (Mane et al., 2025).

Dampak kecemasan yang terus menerus pada penderita hipertensi tidak hanya terbatas pada aspek psikologis, tetapi juga dapat berimbas pada kualitas hidup penderita. Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang mencakup aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan, sebagaimana didefinisikan oleh *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL). Pada penderita hipertensi, penurunan kualitas hidup terjadi akibat adanya gejala fisik seperti kelelahan, pusing, dan keterbatasan aktivitas, yang disertai dengan respons emosional dari ringan hingga berat termasuk kecemasan (Kandasamy et al., 2025). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gatak, Sukoharjo pada tahun 2024 melibatkan 84 responden penderita hipertensi usia produktif menemukan bahwa mayoritas responden (44,7%) memiliki kecemasan berat dan 58,8% memiliki kualitas hidup yang buruk, hal ini menunjukkan hubungan kuat antara tingkat

kecemasan dan kualitas hidup (Kunoviana & Maliya, 2025). Temuan serupa juga dilaporkan oleh Adelia & Supratman (2023) yang meneliti penderita hipertensi di Desa Luwang wilayah kerja Puskesmas Gatak.

Penelitian mengenai hubungan kecemasan dan kualitas hidup pada penderita hipertensi di Indonesia telah banyak dilakukan, namun sebagian besar masih terfokus pada populasi lansia di institusi tertentu seperti panti werdha atau poliklinik rumah sakit rujukan (Adelia & Supratman, 2023; Iswatun et al., 2024). Penelitian oleh Irawan (2023) di Puskesmas Ligung mengungkap kecemasan memiliki hubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup lansia, sejalan dengan penelitian Sulistya (2025) di Samarinda menekankan bahwa tingkat kecemasan berkorelasi dengan peningkatan derajat hipertensi.

Dari sisi praktis, pengelolaan hipertensi yang ada saat ini masih terfokus pada pendekatan farmakologis saja dan belum sepenuhnya mengintegrasikan penanganan aspek psikologis, khususnya kecemasan, sebagai bagian dari manajemen holistik penyakit. Data *World Health Organization* (2023) menunjukkan bahwa 50-70% pasien hipertensi tidak mematuhi pengobatan antihipertensi yang diresepkan, dan ketidakpatuhan ini seringkali berkaitan erat dengan kondisi psikologis yang tidak tertangani, termasuk kecemasan dan depresi (Abbas et al., 2020). Kajian sistematis oleh Manihuruk (2024) dalam *Indonesian Journal of Global Health Research* menemukan bahwa kondisi psikologis seperti stres dan kecemasan secara konsisten berhubungan dengan penurunan kualitas hidup pada penderita hipertensi, dan intervensi yang hanya berfokus pada tekanan darah tanpa mempertimbangkan aspek psikologis terbukti tidak memadai untuk meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Berdasarkan profil kesehatan puskesmas Mlati II di tahun 2024, mencatat hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular dengan kunjungan terbanyak (22.541 orang dari target 18.276 orang). Pada laporan kunjungan Puskesmas Mlati II, jumlah penderita hipertensi yang datang berobat terus meningkat secara signifikan sebanyak 15% setiap tahunnya dibandingkan dengan tahun 2023, dengan proporsi terbesar berada pada kelompok usia produktif hingga lansia. Kondisi ini juga terdapat kurangnya skrining untuk aspek psikologis, sehingga

penderita hipertensi yang mengalami kecemasan seringkali tidak terdeteksi dan tidak mendapatkan penanganan yang sesuai.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2026 dengan menggunakan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pengambilan data terhadap 10 penderita hipertensi. Peneliti menemukan bahwa seluruh responden mengalami kecemasan dengan tingkatan yang berbeda-beda. Sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan berat dan sangat berat sebanyak (40%), frekuensi terendah terdapat pada kategori kecemasan sedang sebesar 20%. Berdasarkan uraian latar belakang dan studi pendahuluan, didapatkan hasil dengan tingkat kecemasan yang sebagian besar mengalami kecemasan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang mengkaji hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi di Wilayah Kelurahan Tlogoadi, Kecamatan Mlati, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi di wilayah Kelurahan Tlogoadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi di wilayah Tlogoadi Mlati Sleman Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden penelitian (usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan dan pendidikan terakhir).

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di wilayah Kelurahan Tlogoadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta.

1.3.2.3 Mengidentifikasi kualitas hidup setiap domain (fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan) pada penderita hipertensi di wilayah Kelurahan Tlogoadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup setiap domain (fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan) pada penderita hipertensi di wilayah Kelurahan Tlogoadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi akademik STIKes Panti Rapih Yogyakarta dalam mengembangkan materi pembelajaran serta penelitian lanjutan, terkait dengan gambaran hipertensi dan dampaknya terhadap psikologis serta kualitas hidup pasien.

1.4.2 Manfaat praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar evidens bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Mlati dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk mengembangkan program intervensi keperawatan yang bersifat holistik tidak hanya mengendalikan tekanan darah secara farmakologis, tetapi juga memasukkan manajemen kecemasan sebagai komponen integral dalam pelayanan penderita hipertensi di wilayah tersebut.