

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah faktor risiko utama penyebab kematian di dunia. Hipertensi ini sangat mempengaruhi gaya hidup seseorang dan seringkali disebut “*silent killer*” karena seseorang yang menderita hipertensi tidak tahu bahwa dirinya terkena hipertensi (*World Health Organization*, 2015 dalam Hasnawati, 2021). Hipertensi merupakan suatu penyakit yang dimana pembuluh darah mengalami gangguan yang menyebabkan jaringan tubuh kekurangan akan oksigen dan nutrisi. Hal itu membuat otot jantung memompa darah lebih kuat agar kebutuhan tubuh terpenuhi (Trisnawan, 2019).

Pada umumnya, hipertensi diartikan sebagai keadaan tekanan darah yang melebihi batas normal $\geq 140/90$ mmHg (Chobanian *et al.*, 2003 dalam Pikir *et al.*, 2015). Pada tahun 2019, data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan kira-kira ada 1,13 juta penduduk di penjuru dunia yang menderita hipertensi dan negara-negara terbanyak yang mengalaminya yaitu negara yang berpendapatan rendah dan salah satunya Indonesia yang mencapai 34,1% dengan perkiraan kasus sebesar 63.309.620. Pada tahun 2018, ada 427.218 masyarakat Indonesia yang meninggal akibat hipertensi (Aung *et al.*, 2012 dalam Nonasri, 2021). Kemenkes RI (2019) menyebutkan bahwa total pengidap hipertensi akan meningkat sebanyak 1,5 miliar orang dan 9,4

juta orang yang meninggal akibat hipertensi beserta komplikasi.

Di Provinsi Kalimantan Timur berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk berusia ≥ 18 tahun sekitar 39,30% dan di Kota Samarinda terdapat 36,10% kasus hipertensi (Riskesdas, 2018). Data yang didapatkan peneliti dari Puskesmas Sidomulyo pada tahun 2019 didapatkan 297 kasus hipertensi, tahun 2020 didapatkan 586 kasus hipertensi dan tahun 2021 didapatkan 1.329 kasus hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa pengidap hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Samarinda mengalami peningkatan yang signifikan.

Ada banyak faktor risiko yang mempengaruhi kejadian hipertensi yaitu mengonsumsi tinggi natrium dan lemak, kurangnya mengonsumsi sayur dan buah, berlebihnya mengonsumsi minuman yang beralkohol, kurangnya beraktivitas fisik dan buruknya manajemen stres (WHO, 2015 dalam Saragih, 2021). Stres diduga berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah (Saam dan Wahyuni, 2013 dalam Ramdani *et al.*, 2017). Masyarakat yang mengalami stres akan menimbulkan peningkatan pada tekanan darah dengan memicu peningkatan kadar adrenalin. Keadaan stres dapat mengaktifkan saraf simpatis sehingga memicu peningkatan pada tekanan darah dan curah jantung. Resistensi pada pembuluh darah perifer dan meningkatnya curah jantung merangsang saraf simpatis yang membuat tubuh untuk menimbulkan suatu reaksi seperti otot tegang, lajunya denyut jantung dan meningkatnya tekanan darah (Ardian *et al.*, 2018).

Stres merupakan respons individu terhadap stressor yang berasal dari lingkungan, kejadian-kejadian atau suatu peristiwa yang mengancam seseorang sehingga membebani kemampuan kopingnya (King, 2010 dalam Husnar *et al.*, 2017). Musradinur (2016) menyebutkan bahwa stres berkontribusi sebanyak 50-70% penyebab timbulnya penyakit metabolik dan hormonal, kanker, infeksi penyakit sistem jantung yang salah satunya adalah hipertensi.

Kasus stres dipenjuru dunia masih tinggi. Di Amerika orang dewasa yang mengalami stres berat sebanyak 75% dan kasusnya cenderung meningkat pada satu tahun terakhir (*American Psychological Association*, 2013 dalam Legiran *et al.*, 2015). Kasus gangguan mental emosi di Indonesia pada penduduk yang berusia 15 tahun keatas sebesar 9,8%, di Kalimantan Timur sebesar 9,6% dan di Samarinda sebanyak 9,58% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan (2017) di klinik Islamic Center Samarinda didapatkan 82 responden yang diantaranya ada 49 responden mengalami stres ringan (59,8%) dan sebanyak 3 responden (3,7) mengalami stres berat. 82 responden yang diantaranya mengalami hipertensi ringan sebanyak 26 responden (31,7%), hipertensi sedang sebanyak 23 responden (28%) dan hipertensi berat sebanyak 33 responden (40%). Hasil uji *Spearman rho* nilai $p=0,000<0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi dan tingkat korelasi $r=0,895$

artinya korelasi antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi sangatlah kuat.

Hasil wawancara yang dilakukan pada warga RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda bahwa warga yang mengalami stres ringan sebanyak 9 orang (36%), stres sedang sebanyak 4 orang (16%) dan stres berat sebanyak 3 orang (12%). Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa warga di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda mengalami stres normal ataupun berat yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti adakah hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan diatas dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.
- c. Mengidentifikasi tingkat stres di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi sumber informasi tentang stres dengan kejadian hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dalam peningkatan pelayanan kesehatan terutama pendidikan kesehatan atau penyuluhan terhadap penyebab hipertensi dan cara manajemen stres dengan baik pada penderita hipertensi agar penderita akan selalu menjaga tekanan darahnya dalam keadaan normal.

b. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan saran atau masukan pada masyarakat atau keluarga tentang stres yang dapat berdampak pada tekanan darah sehingga dapat melakukan upaya-upaya pencegahan

terjadinya hipertensi dan juga mengurangi stres.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai rujukan atau acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masalah yang berkaitan tentang stres dengan kejadian hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Fanny Damayanti Situmorang & Imanuel Sri Mei Wulandari (2020) yang berjudul “hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada anggota prolanis di wilayah kerja Puskesmas Parongpong”. Menggunakan metode penelitian *cross sectional* yang merupakan penelitian observasional bersifat analitik. Teknik *total sampling*, instrumen penelitian menggunakan kuesioner DASS dan tensimeter digital serta analisis statistik uji *Spearman rho*. Persamaannya dengan penelitian ini yaitu penelitian analitik, *cross sectional* dan instrumen penelitian menggunakan kuesioner DASS dan tensimeter digital. Perbedaannya terletak pada penelitian ini populasinya ke masyarakat bukan anggota prolanis, teknik *purposive sampling* dan uji analisis *Chi-square*.
2. Trifonia Sri Nurwela & Israfil (2019) yang berjudul “hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada pasien di Puskesmas Sikumana Kota Kupang”. Menggunakan desain *cross sectional*, teknik *purposive sampling*, instrumen penelitian menggunakan kuesioner DASS, penilaian hipertensi didapatkan dari hasil diagnosis

medis dan analisis data dengan *Spearman rho*. Persamaannya dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu *cross sectional*, instrumen penelitian menggunakan kuesioner DASS dan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Perbedaannya terletak pada populasi, alat tensimeter digital dan uji *Chi-square*.

3. Tyagita Widya Sari, Desi Kartika Sari, M. Beni Kurniawan, M. Ibnu Hermansyah, Novia Yerli & Samiratuhul Qulbi (2018) berjudul “hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sidomulyo rawat inap Kota Pekanbaru”. Rancangan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*, populasi pasien rawat jalan, *accidental sampling*, instrumen penelitian kuesioner PSS (*Perceived Stress Scale*) dan rekam medis status hipertensi dan menggunakan uji *Spearman rank*. Persamaannya terletak pada metode penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada populasi yang bukan pasien rawat jalan, *purposive sampling*, kuesioner DASS dan tensimeter digital serta uji analisis *Chi-square*.