

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus dalam satu periode. Hal ini terjadi apabila arteriol-arteriol berkonstriksi dan membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan darah melawan kearah dinding arteri (Udjianti,2010). Hipertensi biasanya ditemukan secara kebetulan misalnya pada saat pemeriksaan rutin. Penyakit hipertensi kebanyakan tidak menunjukkan tanda dan gejala, penyakit ini dapat diketahui dengan pemeriksaan tekanan darah (Agoes, 2010). Tekanan darah sistole 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastole 90 mmHg atau lebih. Hipertensi terjadi akibat peningkatan curah jantung atau dikarenakan peningkatan resistensi vaskuler karena efek vasokonstriksi yang melebihi efek vasodilatasi (Syamsudin, 2011). Jika dibiarkan penyakit hipertensi bisa mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ vital seperti jantung dan ginjal. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapatkan melalui pengukuran tekanan darah pada umur kurang lebih 18 tahun sebesar 25,8 persen dan terjadi peningkatan seiring bertambahnya umur. Pada usia 15-17 menurut JNC VII 2003 didapatkan prevalensi nasional sebesar 5,3 persen ( laki-laki 6,0% dan perempuan 4,7%), perdesaan (5,6%) lebih tinggi dari perkotaan (5,1%) (Risikesdas, 2013).

Data Kemenkes RI (2011) penyakit hipertensi termasuk penyakit dengan jumlah kasus terbanyak pada pasien rawat jalan yaitu 80.615 kasus. Hipertensi merupakan penyakit yang menyebabkan kematian peringkat ketiga di Indonesia dengan CFR (*Case Fatality Rate*) sebesar 4,81%, (Kemenkes RI, 2011).

Laporan dari Dinkes DIY (2014), Sistem Terpadu Penyakit Tidak Menular Puskesmas. Jumlah yang dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 40.363 (15,73%). Dari jumlah tersebut diketahui yang memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 7.464 (18,49%). Diketahui bahwa pada penduduk usia > 15

tahun, yang mengalami penyakit hipertensi banyak terjadi pada perempuan (63,96%) dibandingkan laki-laki hanya (36,04%) (Dinkes DIY, 2014). Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi penderita hipertensi sebesar 25,7% (Riskesdas, 2013). Profil kesehatan dinas kesehatan provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun (2016), prevalensi penderita hipertensi dalam sebaran Kabupaten yaitu Kabupaten Sleman 33,22%, Kulonprogo 23,29%, Bantul 22,73%, Kota Yogyakarta 18,49% dan Gunung Kidul 12,24%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Sleman merupakan wilayah dengan jumlah penderita hipertensi paling tinggi di Yogyakarta dimana Puskesmas Gamping I merupakan puskesmas dengan jumlah kasus penderita hipertensi primer tertinggi yaitu 4643 kasus (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2015).

Kasus penderita hipertensi berat, biasanya penderita mengalami gejala dan tanda-tanda antara lain adalah sakit kepala (rasa berat di tengkuk), palpitasi, kelelahan, mual, muntah, ansietas, keringat berlebihan, tremor otot, nyeri dada, epistaksis, pandangan kabur atau ganda, telinga berdenging serta kesulitan tidur (Udjianti, 2010). Umumnya penyebab hipertensi masih belum jelas, beberapa faktor yang diduga memegang peranan penting terjadinya hipertensi adalah faktor psikis, sistem saraf, ginjal, jantung pembuluh darah, kortikosteroid, katekolamin, angiotensin, sodium dan air. Pada hipertensi primer/esensial penyebab multifaktorial meliputi faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik mempengaruhi kepekaan terhadap sodium, kepekaan terhadap stres, reaktivitas pembuluh darah terhadap vasokonstriktor, resistansi insulin dan lain-lain. Pada faktor lingkungan antara lain diet, kebiasaan merokok, stres emosi, obesitas dan lain-lain (Syamsudin, 2011).

Stres adalah ketidakmampuan dalam mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional dan spiritual manusia yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut (Widiyastuti, 2003). Menurut Selye, (1976) dalam buku Potter & Perry, stress dapat menimbulkan dampak

yang besar pada seseorang dan jika orang tersebut tidak dapat mengatasinya maka akan dapat terjadinya penyakit (Potter & Perry, 2005). Ketika mengalami stres, orang tersebut akan menggunakan energi fisiologis, psikologis, sosial budaya dan spiritual untuk beradaptasi (Hidayat, 2009).

Adaptasi fisiologis terhadap stres adalah kemampuan tubuh untuk mempertahankan keadaan tubuh tetap seimbang (Potter & Perry, 2005). Respon fisiologis tubuh terhadap stres terbagi menjadi dua yaitu, sindrom adaptasi lokal (LAS) merupakan proses adaptasi yang bersifat lokal dan general adaptasi syndrome (GAS) yang bersifat umum atau sistemik. Pada respon GAS tahap awal proses adaptasi perubahan fisiologis terjadi pengeluaran hormone oleh hipotalamus, yang dapat menyebabkan kelenjar adrenal mengeluarkan adrenalin yang selanjutnya memacu denyut jantung dan menyebabkan pernafasan menjadi cepat dan dangkal (Hidayat 2009). Hormone lain juga akan dilepaskan untuk meningkatkan glukosa darah dalam menyiapkan energi untuk keperluan adaptasi dan meningkatkan kadar hormone lain seperti epinefrin dan nonpinefrin mengakibatkan peningkatan frekuensi jantung, meningkatkan aliran darah ke otot, meningkatkan oksigen dan memperbesar kewaspadaan mental dan menghindari stresor (Potter & Perry, 2005).

Penelitian Seke (2016) menyebutkan, terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stres dengan penyakit hipertensi pada lansia dengan menggunakan Fisher's Exact Test ( $p=0,000$ ). Hasil penelitiannya adalah dari 50 responden yang diteliti diperoleh bahwa responden yang mengalami stres sebanyak 40 orang, 10 orang lainnya tidak mengalami stres dan yang mengalami hipertensi 41 orang. Ketidakpatuhan dalam pengobatan dan stres yang berkepanjangan dapat menambah parahnya hipertensi seseorang. Stres yang terjadi pada diri seseorang dipengaruhi oleh berbagai sumber, seperti dari dalam diri, keluarga dan komunitas. Tekanan darah tinggi atau hipertensi dapat juga diakibatkan oleh stres yang diderita individu, dikarenakan reaksi yang muncul terhadap implus stres adalah tekanan darahnya meningkat. Penelitian Saleh

(2014) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi. Hasil penelitiannya adalah dari 64 responden yang diteliti maka diperoleh bahwa pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas andalas padang berada pada rata-rata tingkat stres sedang dan tingkat stres berat. Terdapat 42 orang responden mengalami hipertensi derajat 1 sedangkan 22 orang mengalami hipertensi derajat 2. Terdapat korelasi hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan derajat hipertensi. Dimana nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), kekuatan korelasi sedang ( $r = 0,0486$ ) dan arahnya positif, yang artinya semakin tinggi tingkat stres seseorang maka akan semakin tinggi derajat hipertensi seseorang. Menurut penelitian Azizah (2016) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kualitas hidup lansia hipertensi *P value* sebesar 0,001 ( $<0,05$ ) dengan jumlah responden sebanyak 42 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan dengan kategori tingkat stres ringan yaitu sebesar 13 responden dan stress sedang sebanyak 29 responden dan tidak terdapat stress berat. Sedangkan hasil kualitas hidup lansia menunjukkan bahwa lebih dari sebagian kualitas hidup lansia dengan hipertensi masuk dalam kategori cukup yaitu 22 responden. Nilai korelasi *Spearman (r)* sebesar -0,535 yang berarti ada hubungan yang kuat antara tingkat stress dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi dengan arah korelasi negatif yang artinya semakin tinggi tingkat stress maka semakin menurun kualitas hidup lansia.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti untuk mendapatkan data awal penderita hipertensi primer di Puskesmas Gamping 1 Sleman, pada tanggal 20 Februari 2018 didapatkan jumlah kunjungan 1 tahun terakhir dari bulan januari-desember 2017 sebanyak 5860 pasien hipertensi primer. Wawancara dilakukan kepada 10 orang, yang terdiri dari 3 orang pre-hipertensi dengan gejala kadang-kadang mudah merasa kesal, 4 orang hipertensi derajat I dengan gejala mudah marah dengan hal-hal sepele dan sulit untuk tenang setelah kesal, dan 3 orang hipertensi derajat II dengan gejala mudah marah, mudah tersinggung dan

sulit untuk bernafas ketika sedang marah. Stressor yang didapatkan biasanya karena pekerjaan dan juga masalah rumah tangga.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai hubungan antara tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi primer di Puskesmas Gamping 1 Sleman.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi primer di Puskesmas Gamping 1 Sleman?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahui hubungan antara tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi primer di Puskesmas Gamping 1 Sleman.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran tingkat stress pasien hipertensi primer di Puskesmas Gamping 1 Sleman.
- b. Diketahui gambaran derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Sleman.
- c. Diketahui besar arah korelasi dari tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Sleman.
- d. Diketahui keeratan hubungan antara tingkat stress dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi primer di Puskesmas Gamping 1 Sleman

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya ilmu pengetahuan di bidang keperawatan tentang hubungan antara tingkat stres dengan derajat hipertensi, khususnya pada pasien hipertensi primer.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan kualitas tidur.

#### b. Bagi Puskesmas Gamping 1

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan stres dan dampak buruk dari stres yang berkepanjangan bagi penderita hipertensi.

#### c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang dampak stres sehingga dapat mengubah kebiasaan yang kurang baik pada pasien hipertensi agar tidak memperburuk kondisinya.