

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg, atau bila pasien memakai obat anti hipertensi (Mansjoer dkk., 2000). Hipertensi sering disebut sebagai “*the silent killer*” karena penyakit ini biasanya tanpa gejala dan pada sebagian besar kasus, hipertensi baru diketahui jika telah menyebabkan penyakit lain yang berbahaya (Mackenzie *et al.*, 2005). Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menyebabkan 7,2 juta kematian di dunia pada tahun 2007. Angka tersebut merupakan 13% dari total kematian setiap tahunnya. Angka kematian yang diakibatkan oleh hipertensi yaitu sebesar 23,6% pada wanita dan 24,9% pada laki-laki (Wawolumaya, 2008).

Hasil pengumpulan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta sarana pelayanan kesehatan se-Indonesia menunjukkan bahwa angka kematian akibat penyakit hipertensi essensial dari tahun 2005 sampai tahun 2006 mengalami peningkatan. Angka kematian akibat hipertensi pada tahun 2005 menunjukkan angka 1,62% dan meningkat menjadi 2,1% dari seluruh kematian di rumah sakit. Selain itu, pada pasien rawat jalan di rumah sakit hipertensi essensial mengalami peningkatan dari tahun 2005 ke tahun 2006. Angka pasien rawat jalan di rumah sakit pada tahun 2005 menunjukkan angka 2,93% dan meningkat menjadi 4,67% (Departemen Kesehatan Indonesia, 2007 & 2008).

Menurut Menteri Kesehatan, angka kejadian hipertensi tahun 2007 mencapai angka 17-21%, baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Angka kejadian hipertensi pada lansia mencapai angka 33,33%. Selain itu, dikatakan pula bahwa 90% dari angka kejadian hipertensi tersebut merupakan angka kejadian hipertensi essensial (Wawolumaya, 2008). Laporan 10 besar penyakit pasien rawat jalan Dinas Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta pada tahun 2007 di rumah sakit menunjukkan hipertensi essensial/primer menduduki peringkat keenam yaitu sebesar 3.754 kunjungan atau sebesar 2,07% dari seluruh total kunjungan (Dinas Kesehatan Propinsi D. I. Yogyakarta, 2008).

Hasil studi dari laporan Puskesmas Seyegan tahun 2007, 2008 dan bulan Januari-September 2009, menunjukkan 100% dari seluruh kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Seyegan merupakan kasus hipertensi essensial. Rata-rata total angka kejadian hipertensi essensial pada tahun 2007 menunjukkan angka 60,3 kasus baru dan 96,9 kasus lama setiap bulannya. Rata-rata total angka kejadian hipertensi essensial pada tahun 2008 menunjukkan angka 63,75 kasus baru dan 135,4 kasus lama setiap bulannya. Rata-rata total angka kejadian hipertensi essensial sampai bulan September 2009 menunjukkan angka 96 kasus baru dan 191 kasus lama setiap bulannya. Data tersebut menunjukkan bahwa kasus kejadian hipertensi essensial di wilayah kerja Puskesmas Seyegan mengalami peningkatan, baik untuk kasus lama maupun kasus baru (Laporan Puskesmas Seyegan tahun 2007, 2008 dan 2009).

Salah satu penyebab dari timbulnya hipertensi essensial yaitu karena adanya stres (Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal PP &

PL Departemen Kesehatan RI, 2006). Stres memang dibutuhkan oleh tubuh sampai derajat tertentu agar kita tetap sehat. Akan tetapi, apabila stres melewati batas optimal penerimaan tubuh, stres dapat menyebabkan dampak buruk bahkan penyakit pada individu (*National Safety Council*, 2003). Stres dapat mengakibatkan dampak yang berbeda-beda pada setiap orang. Dampak tersebut tergantung dari cara pandang setiap individu dalam menghadapi dan mentoleransi masalah. Setiap individu memiliki cara masing-masing dalam menghadapi stresor (Rasmun, 2004).

Individu yang mengalami stres membutuhkan kemampuan pribadi dan dukungan lingkungan dalam menghadapi stres. Cara-cara yang dilakukan oleh individu dalam mengatasi stresor inilah yang disebut dengan koping (Rasmun, 2004). Koping yang digunakan oleh setiap individu berbeda-beda tergantung penerimaan individu tersebut terhadap stresor yang dihadapinya (Dimiceli *et al.*, 2009). Mekanisme koping yang digunakan setiap individu dalam mengatasi stresor dapat berupa mekanisme koping adaptif atau mekanisme koping maladaptif (Stuart dan Sundeen, 2006).

Penggunaan mekanisme koping yang adaptif atau yang efektif merupakan langkah pertama untuk mencegah distress psikologikal dan berkembangnya penyakit yang serius (Gentry *et al.*, 2007). Ketika individu melakukan koping yang tidak efektif atau maladaptif, individu tersebut akan menambah buruk stres yang terjadi (Rasmun, 2004).

Stres baru terjadi ketika masalah-masalah yang dihadapi individu terakumulasi dan individu tersebut tidak dapat mengatasi masalahnya sampai

batas optimal (Rasmun, 2004). Ketika seseorang mengalami stres, kelenjar anak ginjal akan dirangsang sehingga mengeluarkan hormon adrenalin. Hormon adrenalin tersebut dapat memacu jantung berdenyut lebih kuat dan cepat hingga akhirnya menyebabkan tekanan darah meningkat. Apabila tekanan darah meningkat sampai melewati batas normal maka terjadilah hipertensi (Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal PP & PL Departemen Kesehatan RI, 2006).

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas maka besar ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kejadian hipertensi essensial pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian dapat dirumuskan menjadi :

“Apakah ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kejadian hipertensi essensial pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Diketahui hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kejadian hipertensi essensial pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuainya faktor risiko usia, jenis kelamin dan tingkat stres terhadap tingkat kejadian hipertensi essensial pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman.
- b. Diketahui jenis penggunaan mekanisme koping pada kelompok masyarakat menurut usia, jenis kelamin dan tingkat stres di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman.
- c. Teridentifikasinya hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kejadian hipertensi essensial, baik pada tekanan sistolik maupun diastolik pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman dengan variabel kontrol usia, jenis kelamin dan tingkat stres.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Untuk institusi**

Sebagai bahan bacaan dan menambah informasi mengenai mekanisme koping dan hipertensi essensial.

### **2. Untuk Puskesmas Seyegan**

Sebagai bahan informasi dan gambaran kasus hipertensi essensial dalam hubungannya dengan mekanisme koping di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta.

### **3. Untuk masyarakat**

Sebagai bahan gambaran untuk responden mengenai tingkat mekanisme koping terhadap pengaruhnya dengan adanya kejadian hipertensi essensial.

#### 4. Untuk peneliti

Sebagai bahan untuk memperdalam teori mengenai mekanisme koping dan hipertensi esensial, serta memperdalam setiap proses penelitian yang dilakukan.

### E. Keaslian Penelitian

#### 1. Linden *et al.* (2001)

Penelitian Linden *et al.* dengan judul "*Individualized Stress Management for Primary Hypertension*" ini bertujuan untuk melakukan test efisiensi manajemen stres seseorang terhadap hipertensi primer pada percobaan klinik. Penelitian ini dilakukan pada responden laki-laki dan perempuan berusia 28-75 tahun dengan rata-rata tekanan darah ambulatori lebih dari 140/90 mmHg. Responden tersebut menerima manajemen stres individual selama 10 jam. Mereka secara acak ditunjuk untuk mendapat perlakuan (n=27) atau kelompok kontrol dalam daftar tunggu (n=33). Responden dalam daftar tunggu ditawarkan perlakuan. Setelah 6 bulan *follow-up* didapatkan data mengenai 24 jam tekanan darah ambulatori, derajat lipid, berat badan dan pengukuran psikologikal. Hasilnya disimpulkan terdapat hubungan antara manajemen stress individu terhadap penurunan tekanan darah ambulatori. Efek tersebut berulang dan semakin meningkat dengan adanya *follow-up*. Penurunan pada psikologikal stres dan peningkatan koping terhadap kemarahan menunjukkan penurunan tekanan darah.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang hipertensi essensial dan masalah managemen stress terutama pada masalah koping.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah tujuan penelitian, cara pengambilan sampel, populasi yang diambil dan metode penelitian yang digunakan.

## 2. Clark (2003)

Penelitian oleh Clark (2003) dengan judul “*Parental History of Hypertension and Coping Responses Predict Blood Pressure Changes in Black College Volunteers Undergoing a Speaking Task About Perceptions of Racism*” ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara respon koping dan riwayat hipertensi pada keluarga terhadap perubahan tekanan darah. Sampel pada penelitian ini terdiri dari 215 mahasiswa kulit hitam. Penelitian dilakukan dengan memberikan pertanyaan seputar persepsi mengenai *intra-ethnic and inter-ethnic group racism*, sedangkan mekanisme koping diukur dengan menggunakan *COPE Scale*. Tekanan darah sistolik dan diastolik diukur dengan menggunakan monitor tekanan darah otomatis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *emotional-focused coping* memiliki hubungan negatif dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Analisis pada responden dengan mekanisme koping *planning* dan *denial* serta memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi menunjukkan perubahan tekanan darah.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang hipertensi dan koping.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah analisis dan metode penelitian yang digunakan.

### 3. Efendi (2008)

Penelitian Efendi dengan judul penelitian "*Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Strategi Koping pada Penderita Hipertensi di Dusun Bakalan dan Jumeneng Kidul Desa Sumberadi Mlati Sleman*" ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi strategi koping penderita hipertensi di Dusun Bakalan dan Jumeneng Kidul Sumberadi Mlati Sleman. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif analitis dengan pendekatan *cross sectional* pada bulan Juni 2007. Tiga puluh responden yang diambil berusia 35-85 tahun dengan cara *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu instrumen "*ways of coping*" dari Lazarus yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Analisis statistik yang digunakan yaitu uji beda mean untuk data kategorikal, sedangkan data numerik diuji dengan uji korelasi dan regresi. Dari hasil penelitian tersebut diperoleh hasil terdapat korelasi sedang antara tingkat pengetahuan dengan *problem focused coping*. Tingkat penghasilan secara bermakna mempengaruhi strategi koping PFC tetapi tidak bermakna terhadap EFC. Jenis kelamin dan tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap strategi koping. Usia dan lama mengidap penyakit berkorelasi lemah dengan strategi koping dan tidak signifikan.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti antara hipertensi dan strategi koping, teknik sampling yang digunakan serta cara pengambilan data dengan interview sesuai dengan kuesioner

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pengkhususan pada kasus hipertensi essensial, tujuan penelitian, variabel penelitian, populasi yang diteliti, metode penelitian yang digunakan dan analisis data yang digunakan.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA