

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit darah tinggi atau hipertensi adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang ditunjukkan dengan angka sistolik dan atau angka diastolik pada pemeriksaan dengan menggunakan alat pengukur tekanan darah (tensi darah). Secara garis besar, hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten yaitu tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan atau tekanan diastolik diatas 90 mmHg (Herlambang, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit berbahaya yang menjadi salah satu penyebab utama kematian diseluruh dunia dan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis di Indonesia, sehingga sering disebut sebagai "*the silent killer*" atau pembunuh diam-diam (Junaidi, 2010). Hal ini disebabkan karena seseorang dapat mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadarinya secara langsung namun penderita akan menyadari setelah terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat yang bahkan dapat menyebabkan kematian. Sekitar 70% penderita hipertensi tidak memiliki gejala awal yang khas sebagai peringatan dini, sebagian lagi ada yang mengeluh pusing, kencang di tengkuk, dan sering berdebar-debar (Adib, 2009). Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat dan akan menjadi masalah yang lebih besar dan mengakibatkan komplikasi jika tidak ditanggulangi sejak dini (Junaidi, 2010).

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan sekitar 15-20%. Prevalensi di wilayah Asia Tenggara sebanyak 156.273 dengan tingkat kematian 14,70% per 100.000 penduduk. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Departemen Kesehatan (Depkes) Tahun 2007, menunjukkan bahwa 31,7% dari penduduk Indonesia mengalami penyakit tekanan darah tinggi. Prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi yaitu 83 per 1.000 anggota keluarga. Provinsi DIY yang terdiri dari 4 kabupaten yaitu Sleman, Bantul, Gunung Kidul, dan Kulon Progo dan satu kota, yaitu Kota Yogyakarta. Menurut profil kesehatan provinsi DIY pada tahun 2012, hipertensi telah menduduki peringkat kedua penyakit

paling dominan di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terutama di kabupaten Sleman Yogyakarta (Dinkes Yogyakarta, 2012). Penyakit terbanyak Jemaah Haji Lansia usia (> 60 tahun), berdasarkan hasil pemeriksaan akhir di embarkasi tahun 2012, *Essential (primary) hypertension* menempati urutan pertama dengan jumlah 17.088 (40,12) (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berkembangnya plak lemak dalam dinding pembuluh darah (*atherosclerosis*) dan plak garam-garaman (*arteriosclerosis*). *Atherosclerosis dan arteriosclerosis* menyebabkan sumbatan aliran darah, sehingga meningkatkan potensi kebocoran pembuluh darah dalam waktu yang dekat akan terjadi sumbatan di pembuluh nadi leher dapat menyebabkan berkurangnya suplai oksigen ke sel-sel otak, apabila otak mengalami kekurangan oksigen dalam jangka waktu tertentu dapat menimbulkan matinya sel-sel saraf otak (stroke iskemik). Pecahnya pembuluh darah kapiler di otak menyebabkan pendarahan, sehingga terjadi stroke hemoragik (Junaidi, 2010).

Pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Hal tersebut dapat dilihat dengan terbentuknya Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1557 Tahun 2005 dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung dan pembuluh darah. Penyakit tersebut seperti hipertensi, diabetes melitus dan penyakit metabolik, kanker, penyakit kronik, dan penyakit degeneratif lainnya, serta gangguan akibat kecelakaan dan cedera (Depkes RI, 2010).

Banyak faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi yaitu factor risiko yang dapat dikendalikan (minor) dan factor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor). Faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) seperti olahraga, makanan (kebiasaan mengkonsumsi garam), alkohol, stress, obesitas (kelebihan berat badan) dan merokok. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan umur (Junaidi, 2010).

Stress adalah salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Menurut Indriani (2008), proses menua (*aging*) adalah proses alami yang harus dilewati oleh lansia yang disertai dengan adanya penurunan kondisi fisik dengan

terlihat adanya penurunan fungsi organ tubuh. Hal ini juga diikuti dengan perubahan emosi secara psikologis dan penurunan kognitif seperti lupa, dan hal-hal yang mendukung lainnya seperti kecemasan yang berlebihan, kepercayaan diri menurun, insomnia. Masalah psikologi merupakan factor penting yang dapat mempengaruhi kehidupan lansia diantaranya: kesepian, terasing dari lingkungan, ketidak berdayaan, ketergantungan, kurang percaya diri, dan keterlantaran terutama bagi lansia yang miskin. Keadaan inilah yang dapat menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa berupa stress secara khusus pada lansia (Yosep, 2009). Badan kesehatan dunia WHO menyatakan bahwa penduduk usia lanjut di Indonesia pada tahun 2020 akan meningkat sekitar 30-40 juta jiwa atau 11,34%. Prevalensi kejadian stress pada lansia di Indonesia mencapai 8,34% (BPS, 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan kader di posyandu lansia pada tanggal 20 Maret 2016, didapatkan total 83 orang di Dusun Kanigoro RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Jumlah lansia yang datang saat posyandu lansia 55 orang dan memiliki tekanan sistolik ≥ 140 mmHg adalah 27 orang, dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg adalah 28 orang. Adapun hasil wawancara dengan kepala Dukuh Kanigoro, Mancasan, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta didapatkan 40% Lansia masih tinggal dengan sanak keluarganya, terutama anaknya, dan 60% lainnya lansia tinggal sendiri atau bersama dengan pasangannya. Selain hal itu, berdasarkan data dari puskesmas Gamping I, lansia di dusun Kanigoro RT 01 dan 02 sebanyak 83 lansia yang mengidap hipertensi. Sebagian besar pekerjaan lansia yaitu buruh dan petani, sehari-hari lansia bekerja atau beraktivitas seperti biasa. Lansia masih banyak yang merokok dan tidak ada lansia yang obesitas dan meminum minuman keras. Selain itu, dari hasil wawancara dengan kepala dukuh dan kader posyandu Kanigoro, Mancasan, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta juga menemukan bahwa terdapat beberapa kondisi Lansia psikososial yang berpotensi untuk menimbulkan stress pada sebagian Lansia. Kondisi psikososial tersebut diantaranya adalah kemiskinan, kurangnya perhatian dari keluarga, dan yang paling berperan yaitu beban pekerjaan yang berat mengingat

penurunan kondisi fisik serta peran dimasyarakat yang berkurang. Penelitian tentang fenomena stress dan tekanan darah pada lansia di lokasi tersebut sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitiannya padahal cukup banyak lansia yang dideteksi oleh kader kesehatan memiliki tekanan darah yang tinggi.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan antara stress dan tekanan darah pada lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping, Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping, Sleman Yogyakarta Tahun 2016”?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada Lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping, Sleman Yogyakarta Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik penduduk pada lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta Tahun 2016.
- b. Diketahui tingkat stress lansia di Dusun Kanigoro, RT01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta Tahun 2016.
- c. Diketahui tekanan darah lansia di Dusun Kanigoro, RT01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau sebagai bahan dasar dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta untuk menambah referensi khususnya tentang hubungan antara stress dan tekanan darah pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan pembelajaran yang berhubungan dengan stress dan tekanan darah pada lansia serta keperawatan komunitas.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan melalui data yang diperoleh peneliti dalam membuat program-program sehingga dapat mengurangi terjadinya penyakit hipertensi pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Susanto dan Suryani (2011) “hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun 14 Sungapan Galur Kulon Progo Tahun 2011”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stres dan kejadian hipertensi pada lansia. Metode penelitian ini menggunakan survey dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 47 lansia yang menderita hipertensi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk stress dan pengukuran tekanan darah dengan tensi meter untuk kejadian hipertensi. Teknik analisa data menggunakan Korelasi *Kendal Tau*. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi dengan koefisien korelasi *Kendal Tau* (r) sebesar 0,456 dan $p = 0,002$ ($p < 0,05$).

Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebasnya yaitu stress dan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya yaitu pada penelitian Susanto, variabel terikatnya adalah kejadian hipertensi, variabel terikat pada penelitian ini yaitu tekanan darah. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang dibuat serta di uji validitas. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian tersebut yaitu *non-probability sampling consecutive sampling* artinya setiap responden yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu hingga jumlah responden terpenuhi, sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik sampling *purposive sampling*.

2. Mardiana (2014), “hubungan antara tingkat stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW 01 Kunciran Tangerang Tahun 2014”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW 01 Kunciran Tangerang. Metode penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner, sampel terdiri dari 60 orang lansia dengan 18 pertanyaan mengenai tingkat stress, hipertensi menggunakan data sekunder dari hasil pengukuran tekanan darah. Penelitian ini dilakukan di RW 01 Kunciran Tangerang. Uji statistik menggunakan *Chi Square* dan dapat disimpulkan lansia mengalami tingkatan stres sedang sebanyak 51 responden (85%), dan lansia yang terbanyak mengalami hipertensi kategori sedang sebanyak 30 responden (50%). Hasil uji korelasi menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna ($X^2 \text{ hitung} = 4,994 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima).

Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebasnya yaitu sama-sama meneliti tentang stress. Penelitian ini sama-sama menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya yaitu pada penelitian Mardiana variabel terikatnya adalah kejadian hipertensi, variabel terikat pada penelitian ini yaitu tekanan darah. Kuesioner

yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang dibuat serta di uji validitas sendiri. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik sampling *purposive sampling*.

3. Mahmudi (2012), “hubungan stres dengan kejadian tingkat hipertensi di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu Tahun 2012”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres dengan kejadian tingkat hipertensi di Puskesmas Nusa Indah. Hasil penelitiannya adalah dari 91 responden yang diteliti maka diperoleh bahwa responden yang mengalami stress sebanyak 77 orang, 14 orang lainnya tidak stres dan yang mengalami hipertensi berat 49, hipertensi sedang 28, hipertensi ringan 14 orang. Sedangkan dari hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,029 < \alpha = 0,05$, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara stress dengan kejadian tingkat hipertensi pada lansia.

Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebasnya yaitu sama-sama meneliti tentang stress. Penelitian ini sama-sama menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya yaitu pada penelitian Mahmudi variabel terikatnya adalah kejadian tingkat hipertensi, variabel terikat pada penelitian ini yaitu tekanan darah. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang dibuat serta di uji validitas sendiri. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian tersebut yaitu *accidental sampling*, pada penelitian ini menggunakan teknik sampling *purposive sampling*.