

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang pada masyarakat. Hipertensi saat ini menjadi masalah utama, tidak hanya di Indonesia tapi juga di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke. Hipertensi merupakan salah satu dari Penyakit Tidak Menular (PTM) yang telah menyumbang angka kematian yang tinggi di dunia, dan menurut *World Health Organization* (WHO) komplikasi hipertensi mencapai 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahun. Hipertensi bertanggungjawab atas setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51 % kematian karena stroke. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa di atas 25 tahun mencapai 40% dari total populasi di dunia (Kemenkes, 2019).

Menurut data *Sample Registration System (SRS)* Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Hal ini diperkuat dengan data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya, yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 triliun rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 triliun rupiah (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 18-24 tahun (13,2%), umur 25-34 tahun (20,1%), umur 35-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 tahun (63,2%), umur ≥ 75 tahun (69,5). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, diketahui bahwa sebesar 8,8% telah terdiagnosis hipertensi, yang meliputi 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat, 32,3% tidak rutin minum obat, dan 54,4 % rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Penderita hipertensi yang telah terdiagnosis hipertensi tidak minum obat dikarenakan berbagai alasan antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat, kunjungan tidak teratur ke fasilitas layanan kesehatan, minum obat tradisional, menggunakan terapi lain, lupa minum obat, tidak mampu beli obat, terdapat efek samping obat, dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas layanan kesehatan.

Pandangan masyarakat terhadap penyakit hipertensi justru dianggap suatu penyakit biasa. Anggapan tersebut yang membuat penyakit hipertensi sering diabaikan dan merasa tidak perlu serius dalam mengobati. Banyak persepsi yang salah dari masyarakat mengenai penyakit hipertensi antara lain: penyakit hipertensi tidak perlu penanganan serius, penyakit hipertensi mudah sembuh, hipertensi identik dengan pendarahan, terlalu sering makan obat hipertensi akan mengakibatkan sakit ginjal, tidak perlu mengatur diet, dan

semakin tua usia semakin tinggi batas normal tekanan darahnya (Hermawan, 2014). Dalam permenkes no. 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga disebutkan tentang 12 indikator keluarga sehat, salah satunya adalah penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur. Hal tersebut menjadi bukti kebijakan pemerintah dalam menanggulangi permasalahan hipertensi di Indonesia.

Beberapa hal yang dapat memicu tekanan darah tinggi adalah ketegangan, kekhawatiran, status sosial, kebisingan, gangguan dan kegelisahan. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah gaya hidup (merokok, minuman beralkohol), stres, obesitas (kegemukan), kurang olahraga, keturunan, dan tipe kepribadian. Salah satu penyebab peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah stres. Stres adalah tanggapan/reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Stres juga dapat merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit (Wolff, 2008).

Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivitas sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Stres yang terjadi pada seseorang akan memicu terjadinya kenaikan tekanan darah dengan suatu mekanisme yang memicu meningkatnya kadar adrenalin. Stres akan menstimulasi saraf simpatis akan muncul peningkatan tekanan darah dan curah jantung yang meningkat. Stres

akan bertambah tinggi jika resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung meningkat yang sehingga menstimulasi syaraf simpatis. Sehingga stres akan bereaksi pada tubuh yang antara lain termasuk peningkatan tegangan otot, peningkatan denyut jantung dan meningkatnya tekanan darah. Reaksi ini dimunculkan ketika tubuh bereaksi secara cepat yang tidak digunakan, maka akan dapat memicu terjadinya penyakit yang termasuk penyakit hipertensi (Ardian, *et.al.*, 2018).

Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Suoth, *et.al.*, 2014). Beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian yang dilakukan oleh Elsanti, *et.al.* (2016) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian pre eklamsi. Ardian, *et.al.* (2018) menunjukkan terdapat hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil data sekunder di Puskesmas Mlati 1 Kabupaten Sleman pada tahun 2020 terdapat 1826 kunjungan pasien penderita hipertensi yang berada pada urutan kedua setelah diabetes mellitus. Data yang didapatkan dari Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) tahun 2020 sebanyak 6.083 KK, terdapat 1.413 KK dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi namun tidak berobat secara rutin, dan indikator hipertensi ini menjadi permasalahan utama. Hasil data dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Mlati 1 Kabupaten Sleman,

dari 20 orang penderita hipertensi yang menjadi pasien puskesmas menunjukkan bahwa 10 orang mengalami hipertensi yang disebabkan karena tekanan atau stres, kemudian diperoleh sebanyak 4 orang mengalami hipertensi dikarenakan turunan, diperoleh 2 orang mengalami hipertensi dikarenakan tidak tahu pencetusnya, dan kemudian ada 4 orang yang mengalami hipertensi dikarenakan oleh kecapaian dan sakit. Berdasar hasil tersebut menunjukkan bahwa stres memiliki kontribusi yang cukup besar terhadap kejadian hipertensi yang dialami oleh seseorang.

Faktor lain yang berperan terhadap penurunan kejadian hipertensi adalah aktivitas fisik (Hasanudin, *et.al.*, 2018). Menurut WHO, aktivitas fisik adalah sebagai pergerakan yang dihasilkan oleh otot skeletal yang membutuhkan pengeluaran energi. Bekerja, bermain, menyelesaikan pekerjaan rumah, melakukan perjalanan, dan berekreasi serta berolahraga merupakan aktivitas fisik. Melakukan aktivitas yang moderat sampai berat bermanfaat bagi kesehatan dan dapat menghindari diri dari berbagai penyakit. Sebaliknya kurang aktivitas fisik dapat menyebabkan penyakit tidak menular, diantaranya hipertensi (WHO, 2013).

Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa, semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri (Nuraini, 2014).

Aktivitas fisik penting bagi semua orang, kecil, besar, tua, dan muda perlu melakukan aktivitas fisik yang cukup. Penelitian menemukan bahwa angka kejadian hipertensi lebih tinggi pada orang dewasa yang tidak aktif secara fisik dari pada orang dewasa yang aktif (Sihotang dan Elon, 2020). Lebih lanjut dalam penelitian Sihotang dan Elon (2020) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah diastolik. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat stres dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati 1 Kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijabarkan di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah ada hubungan antara tingkat stres dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati I Kabupaten Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat stres dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati I Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat stres yang dialami oleh para penderita hipertensi di Puskesmas Mlati 1 Kabupaten Sleman tahun 2021.

- b. Mengetahui aktivitas fisik yang dilakukan oleh para penderita hipertensi di Puskesmas Mlati 1 Kabupaten Sleman tahun 2021.
- c. Mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Mlati 1 Kabupaten Sleman tahun 2021.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Keperawatan Komunitas, khususnya komunitas hipertensi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan dalam menerapkan ilmu keperawatan terutama pada kelompok khusus di bidang keperawatan komunitas dalam mengetahui dan menganalisis hubungan tingkat stres dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati I Kabupaten Sleman.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Responden

Sebagai upaya menambah pengetahuan tentang tingkat stres dan aktivitas fisik masing-masing individu penderita hipertensi dalam rangka untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah tekanan darah yang tidak terkontrol.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat menambah informasi tentang hubungan tingkat stres dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati I Kabupaten Sleman.

c. Bagi Institusi

Sebagai pedoman dan bahan masukan dalam menyusun langkah-langkah inovasi ataupun strategi pengambilan kebijakan terkait upaya-upaya promosi kesehatan pada warga khususnya penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mlati I.

d. Bagi Peneliti lain

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya terutama peneliti kesehatan yang bekerja di Puskesmas di Indonesia dan menambah ilmu serta pengetahuan yang berkaitan dengan masalah hipertensi.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang tingkat stres, aktivitas fisik, dan penyakit hipertensi telah banyak dilakukan sebelumnya, tetapi sejauh penelusuran yang telah dilakukan peneliti belum ada penelitian yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan. Perbedaannya dapat dilihat pada subyek, tempat, dan jumlah variabel yang diteliti. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain:

1. Elsanti, *et.al.* (2016) dengan judul penelitian “Hubungan Antara Tingkat Stres dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Pre Eklamsi Pada Ibu Hamil

Di Wilayah Puskesmas Kalibagor”. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey, dengan pendekatan *case control*. Teknik pengambilan sample adalah purposif sampling dengan jumlah 66 responden. Hasil penelitian menyebutkan adanya hubungan antara paritas, riwayat penyakit, kepatuhan ANC, dan pengetahuan dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kalibagor.

2. Ardian, *et.al.* (2018) dengan judul penelitian “Signifikansi Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi *The significant of stress level with blood pressure in hypertention*”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif analitik observational. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*. Jumlah sampel 99. Hasil: Sebagian besar responden menunjukkan usia yang sering terkena hipertensi pada penelitian ini paling terbanyak yaitu usia 45-50 sebanyak (32,3%), jenis kelamin yaitu dengan jumlah terbanyak laki-laki dengan presentase 55 (55,6%), tingkat pendidikan paling banyak yaitu SMP 47 (47,5%), pekerja sebanyak 54 (54,5%). Terdapat hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi ($p=0.001$).
3. Sihotang dan Elon (2020) dengan judul penelitian, “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Orang Dewasa”. Penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional* digunakan sebagai metode penelitian ini. Subjek penelitian dipilih dari populasi orang dewasa di Kampung Mokla, Kabupaten Bandung Barat sebanyak 150 orang. Data diperoleh dari pengisian kuesioner aktifitas fisik dan pengukuran tekanan darah dengan

spigmomanometer aneroid. Sebagian besar orang dewasa memiliki tekanan darah diatas normal dengan rata-rata tekanan darah hipertensi tahap 1. Rata-rata aktivitas fisik tergolong tingkat aktivitas moderat. Uji spearman menunjukkan bahwa antara aktivitas fisik dengan tekanan darah sistolik tidak ada hubungan ($p > .05$) sedangkan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah diastolik terdapat hubungan bermakna ($p < .05$) dengan arah negatif.

4. Hasanudin, *et.al.* (2018) dengan judul penelitian “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Penderita Hipertensi Di Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang”. Metode penelitian ini menggunakan desain korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat penderita hipertensi yang ada di wilayah Tlogosuryo, Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang sebanyak 104 orang dan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling* yaitu sebanyak 51 orang. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah *baecke questionnaire* dan observasi (pengukuran tekanan darah menggunakan *spignomanometer* aneroid). Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik sebagian besar responden dikategorikan kadang-kadang yaitu sebanyak 31 orang (60,78%), dan tekanan darah hampir seluruh responden dikategorikan stadium 1 yaitu sebanyak 41 orang (81,39%), selanjutnya data dianalisis menggunakan uji *spearman rank* dan didapatkan nilai Sig.= 0,005 ($\alpha \leq 0,05$). Artinya ada hubungan

aktivitas fisik dengan tekanan darah pada masyarakat penderita hipertensi di wilayah Tlogosuryo, Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.