

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah keadaan seorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang dapat meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Hipertensi berarti tekanan pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang mempompa darah ke seluruh jaringan dan organ organ tubuh (Silaen, 2018). Hipertensi sering disebut sebagai *The Silent Killer* karena penderita sering tidak merasakan gejala dan tanda yang timbul. Memang hipertensi tidak membunuh pasien secara langsung, namun hipertensi ini merupakan pemicu timbulnya penyakit berat lain seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (E., 2014).

WHO (*World Health Organization*) mengutarakan hipertensi ialah salah satu faktor kematian yang utama di dunia mencapai 22% dari total penduduk dunia, Secara global WHO mempekirakan penyakit tidak menular menyebabkan sekitar 60% kematian dan 40% kesakitan diseluruh dunia. Di Indonesia estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 45-54 tahun (45,%), umur 55-64 tahun (55,%) (Kesehatan, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) yang dikutip dari Jumriani, et. al (2019), prevalensi (jumlah kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu) tekanan darah tinggi tahun 2014 pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas sekitar 22%. Penyakit ini juga menyebabkan 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia (57,6%) (Dwinata, 2018).

Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi (jumlah kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu) penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur, yaitu sebesar 34,11% merupakan prevalensi hipertensi pada penduduk yang berusia 18 tahun, 55,2% pada penduduk berusia 55-64

tahun, 63,2% pada penduduk yang berusia 64-74 tahun, dan prevalensi tertinggi sebesar 69,5% pada penduduk yang berusia 75 tahun ke atas (Kesehatan, 2019).

Kabupaten Klaten yang merupakan salah satu Kabupaten di Wilayah Jawa Tengah mencatat bahwa prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Data profil kesehatan Kabupaten Klaten mencatat hipertensi berada di urutan 1 dari 5 besar penyakit tidak menular (PTM) yang sebagian besar diderita warga Klaten. Pada tahun 2021 penderita hipertensi ada 315.318 orang dan baru terlayani 68%, jika dibandingkan tahun 2020 mengalami kenaikan 36% (tahun 2020 ada 32%). Dilihat dari data Profil Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2021 jumlah penduduk penderita hipertensi usia > 15 tahun yang ada di Klaten ada 315.318 orang, sedangkan capaian penderita Hipertensi yang dilayani sesuai standar baru 214,927 orang dan terbanyak pada perempuan berjumlah 119.497 orang. Capaian pelayanan penderita hipertensi tertinggi ada di Puskesmas Jogonalan 1 yaitu 105,5% sedangkan terendah ada di Puskesmas Tulung sebanyak 20,7% (Suminar, 2022).

Secara garis besar, hipertensi dibedakan menjadi dua bagian yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang terjadi tanpa kelainan dasar patologis yang jelas, sedangkan hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain seperti penyakit parenkim ginjal, *obstructive sleep apnoe*, penyakit tiroid, *Cushing's syndrome* dan koarktasio aorta (Rimoldi SF, 2014). Walaupun pada hipertensi primer, penyebab dasarnya belum jelas, namun dicurigai memiliki kaitan erat dengan faktor genetic dan lingkungan. Kejadian hipertensi dapat meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup lingkungan seperti merokok, pola makan, aktivitas fisik, dan stres psikososial (JJ, 2013).

Hipertensi dapat berdampak pada aspek fisik, psikososial, spiritual dan ekonomi yang dapat mengakibatkan stres. Orang yang menderita hipertensi yang mendapatkan penatalaksanaan hipertensi ataupun tidak cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi meski ada kalanya tekanan darah mereka dalam batas normal. Namun disisi lain, pasien hipertensi dan pengobatan serupa akan menunjukkan gambaran yang tidak sama disebabkan oleh tingkat stress yang dialami seseorang berbeda-beda. Kondisi ini akan diperburuk dengan adanya peningkatan tekanan darah akibat stress, maka tekanan darah pada penderita akan menjadi semakin tinggi (Sitepu dkk dalam (Gultom, 2018).

Menurut *American Institute of Stress*, stres yang berkepanjangan menjadi prediktor kuat dari hipertensi dimasa depan. Stres merupakan salah satu kondisi dimana terjadi interaksi antara individu dengan lingkungan. Dengan kata lain, stres merupakan

konsekuensi setiap tindakan dan situasi lingkungan yang menimbulkan tuntutan psikologis dan fisik pada seseorang. Stres adalah suatu respon adaptif individu pada berbagai tekanan atau tuntutan eksternal dan menghasilkan berbagai gangguan meliputi gangguan fisik, emosional, dan perilaku. Ketika dalam kondisi stres, tubuh akan meningkatkan aktivitas saraf simpatis yang selanjutnya akan meningkatnya tekanan darah secara bertahap. Stres merupakan kondisi dimana tubuh menghasilkan hormone adrenalin lebih banyak. Hormon adrenalin akan meningkat saat stres, dan mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah meningkat. Apabila terjadi dalam jangka waktu yang lama maka akan menimbulkan reaksi organ tubuh lain. Perubahan fungsional tekanan darah oleh kondisi stres dapat menyebabkan hipertropi kardiovaskuler. Dampak stress akan menimbulkan perubahan dalam tubuh, selain itu stres juga berpengaruh dalam emosi. Beberapa gejala stres di antaranya denyut jantung cepat, nyeri kepala, kaku leher, dan nyeri punggung, nafas cepat. Stres juga mempengaruhi system kekebalan tubuh. Maka dari itu diupayakan untuk mengatasi stres, karena selain dapat menyebabkan hipertensi, juga dapat meningkatkan resiko terkena penyakit lainnya seperti stroke, ginjal kronik sehingga perlu melakukan manajemen stres terutama pada penderita hipertensi agar penigkatan tekanan darah dapat terkontrol (Febriyanti, 2020).

Diperkirakan di Indonesia sekitar 32,2 juta penduduk 14% mengalami gangguan kesehatan mental dan 1-3% adalah stress akut, penderita hipertensi merasakan kecemasan ringan sekitar 75%. *Geriatric Mental Health Foundation* menemukan kecemasan sebagai masalah kesehatan mental paling umum pada lansia, kecemasan yang berlangsung lama menimbulkan stress dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Nabilla et al., 2021). Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 tercatat 704.000 mengalami gangguan kejiwaan. 608.000 mengalami stress dan 96.000 mengalami kegilaan. Jika dipresentasikan, maka jumlahnya mencapai sekitar 2,2% dari total penduduk Jawa Tengah. (Refialdinata et al., 2022).

Stress akan berdampak negatif, dengan memicu gejala pusing, tekanan darah tinggi, mudah marah, sedih, sulit berkonsentrasi, nafsu makan berubah, dan tidak bisa tidur. Stress juga dapat membuat seseorang menjadi lebih *sensitive* atau peka terhadap depresi, masuk angin, serangan jantung, dan kanker. Dapat diambil kesimpulan bahwa stress pada lansia adalah kondisi yang tidak seimbang, terjadi menyeluruh pada tubuh yang tercetus bila orang yang tersangkutan melihat ketidakseimbangan antara keadaan

dan sistem sumber daya biologis, psikologis dan sosial dimana terjadi penurunan kemampuan (Rokhman, 2021).

Menurut data yang diambil oleh peneliti Di Desa Ketandan kasus hipertensi terdapat 1.279 orang yang sudah dilayani sesuai standar berjumlah 423 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Ketandan. Peneliti melakukan pengkajian kepada 10 orang yang di diagnosis mengalami hipertensi, tujuh diantaranya menyatakan memiliki kecenderungan mengalami tanda dan gejala stress seperti susah tidur, gelisah dan tidak sabaran Berdasarkan latar belakang yang disampaikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi di Desa Ketandan ”.

B. Rumusan Masalah

. Hipertensi sering disebut sebagai *The Silent Killer* karena penderita sering tidak merasakan gejala dan tanda yang timbul. Memang hipertensi tidak membunuh pasien secara langsung, namun hipertensi ini merupakan pemicu timbulnya penyakit berat lain seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (E., 2014). Penyakit hipertensi dapat menyebabkan gangguan psikologis. Gangguan yang sering ditemukan yaitu stress. Menurut data yang diambil oleh peneliti dari Puskesmas Klaten Utara yang diambil jumlah penderita hipertensi sebanyak 12.734 sedangkan yang sudah mendapat pelayanan kesehatan berjumlah 3.903 orang. Dampak stress akan berpengaruh pada kualitas hidup seperti gangguan tidur, gelisah.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimana gambaran tingkat stres pada penderita hipertensi khususnya di Desa Ketandan Kabupaten Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran tingkat stres pada penderita hipertensi di Desa Ketandan

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik penderita hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan dan pendidikan di Desa Ketandan, Klaten Utara, Kabupaten Klaten.

- b. Mengidentifikasi tingkat stress pada penderita hipertensi di Desa Ketandan, Klaten Utara, Kabupten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan sumber informasi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas atau Pelayan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi serta dapat menjadi acuan terhadap pentingnya mengetahui tingkat stress pada penderita hipertensi.

- b. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan edukasi meningkatkan status kesehatan masyarakat yang menderita hipertensi

- c. Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat adalah untuk senantiasa menjaga kesehatan baik fisik atau psikologis khususnya pada penderita hipertensi

- d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk mata ajar KMB sebagai bahan bacaan di perpustakaan

- e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya adalah menambah wawasan dan pengetahuan dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran tingkat stress pada penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Orisinalitas atau keaslian suatu penelitian merupakan salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan. Keaslian penelitian dapat dinilai dengan membandingkan antara penelitian yang sedang dilakukan saat ini dengan penelitian-penelitian terdahulu. Dalam karya tulis ilmiah ini, akan melampirkan lima penelitian terdahulu yang akan dijabarkan sebagai berikut.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Agustina Wati tahun 2018 dengan judul "Gambaran Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi di Pedesaan dan Perkotaan di Yogyakarta". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada

penderita hipertensi di pedesaan dan perkotaan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada pasien dengan penyakit hipertensi berdasarkan diagnosa dokter Puskesmas Cangkringan dan Gondokusuman 1, Yogyakarta. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Jumlah responden di pedesaan 81 orang dan di perkotaan 74 orang. Data diambil menggunakan kuesioner Depression, Anxiety, Stress Scale 42 (DASS 42). Penelitian ini menggunakan analisis data secara univariat. Penelitian ini memberikan hasil bahwa mayoritas responden hipertensi di pedesaan dan perkotaan mengalami stres normal dengan masing-masing berjumlah 80 orang (98,8%) dan 71 orang (95,9%). Terdapat responden hipertensi di wilayah pedesaan yang mengalami stres ringan (1 orang), sedangkan di wilayah perkotaan terdapat responden hipertensi yang mengalami stres ringan (1 orang) dan stres sedang (2 orang) sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi di pedesaan dan perkotaan mengalami stres normal. Penderita hipertensi di wilayah pedesaan ada yang mengalami stres ringan, sedangkan di wilayah perkotaan ada yang mengalami stres ringan dan sedang (Wati, 2018).

Persamaan antara penelitian Dewi dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah sama-sama membahas tentang tingkat stres pada penderita hipertensi dan sama-sama menggunakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian Dewi lebih berfokus pada tingkat stres yang dialami oleh penderita hipertensi di pedesaan dan perkotaan, sementara dalam karya tulis ilmiah ini berfokus pada tingkat stres yang dialami oleh penderita hipertensi di Desa Ketandan. Selain itu, dalam penelitian Dewi digunakan teknik pengambilan sampel berupa *consecutive sampling*, sedangkan pada karya tulis ilmiah ini digunakan teknik pengambilan sampel berupa *purposive sampling*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nabilla Putri Nur Sholikhah, Ajeng Triani Laksmi, dan Supratman pada tahun 2021 dengan judul “Gambaran Tingkat Stres dan Kecemasan Penderita Hipertensi di Baki Kabupaten Sukoharjo”. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana tingkat stres dan kecemasan di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan jumlah sampel 96. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Depression Anxiety Stress Scale* untuk mengukur stres dan *Zung*

Self-Rating Anxiety Scale untuk mengukur kecemasan. Penelitian ini memberikan hasil berupa sekitar 72,9% responden tidak mengalami stres dan 27,1% mengalami stres ringan. Terkait kecemasan bahwa 88,5% responden mengalami kecemasan ringan dan hanya 11,5% mengalami kecemasan sedang. Interaksi pengalaman dengan tenaga kesehatan, lamanya timbul penyakit merupakan sistem pendukung untuk kondisi mereka saat ini (Nabilla Putri Nur Sholikhah, 2021).

Persamaan antara penelitian Nabilla dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah sama-sama membahas tentang tingkat stres yang dialami oleh penderita hipertensi dan sama-sama menggunakan penelitian deskriptif dan menggunakan sama sama menggunakan kuisioner DASS Sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian Nabilla, selain membahas tentang tingkat stres juga membahas tentang kecemasan, sedangkan pada karya tulis ilmiah ini hanya membahas tingkat stres saja. Selain itu, pada penelitian Nabilla digunakan *consecutive sampling* untuk mengukur tingkat stres serta *Zung Self-Rating Anxiety Scale* untuk mengukur kecemasan, sedangkan pada karya tulis ilmiah ini menggunakan *purposive sampling*

3. Penelitian yang dilakukan oleh Nosa Nanda Pratiwi pada tahun 2020 dengan judul “Gambaran Tingkat Stres Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kartasura”. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan mengetahui bagaimana tingkat stres lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Kartasura. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan deskriptif sederhana. Sampel yang diambil dengan jumlah 96 responden dengan menggunakan teknik *simple random sampling* di 9 Posyandu Lansia Puskesmas Kartasura. Instrumen penelitian ini adalah menggunakan kuesioner DASS 42 dengan menggunakan 14 item pertanyaan. Penelitian ini memberikan hasil berupa gambaran tingkat stres lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Kartasura berdasarkan analisa univariat yaitu untuk tingkat stres berkategori stres sedang dengan frekuensi 70 responden (72.9%) sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat stres lansia di Puskesmas Kartasura hasilnya stres sedang (Pratiwi, 2020).

Persamaan antara penelitian Nosa dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah sama-sama membahas tentang tingkat stres pada penderita hipertensi dan sama-sama menggunakan penelitian deskriptif. Sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian Nosa subjek penelitian lebih terbatas pada lansia yang mengalami hipertensi, sedangkan pada karya tulis ilmiah ini subjeknya lebih luas meliputi

penderita hipertensi dari segala usia. Selain itu, pada penelitian Nosa juga digunakan teknik pengambilan data berupa *simple random sampling*.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Reni Windarti pada tahun 2018 dengan judul “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Bodronoyo Kelurahan Ngegong Kecamatan Mangunharjo Kota Madiun”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Bodronoyo Kelurahan Ngegong Kecamatan Mangunharjo Kota Madiun. Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi yang berjumlah 42 orang. Sampel sebanyak 93 orang ditentukan dengan *rumus slovin* melalui teknik *simple random sampling*. Instrument penelitian menggunakan kuisisioner DASS, stetoskop dan lembar observasi (Windarti, Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Bodronoyo Kelurahan Ngegong Kecamatan Mangunharjo Kota Madiun, 2018).

Persamaan antara penelitian Reni dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah sama-sama membahas tentang tingkat stres pada penderita hipertensi, sama-sama menggunakan kuisisioner DASS 42 dan sama-sama menggunakan teknik pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian Reni subjek penelitian lebih terbatas pada lansia yang mengalami hipertensi, sedangkan pada karya tulis ilmiah ini subjeknya lebih luas meliputi penderita hipertensi dari segala usia. Selain itu pada penelitian Reni juga digunakan teknik pengambilan data berupa *simple random sampling* sedangkan dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan *purposive sampling*.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Mellysa Dwi Putri pada tahun 2022 dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masa pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 42 responden yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini memberikan hasil berupa responden memiliki tingkat stres sedang (33,3%) dan mengalami hipertensi derajat 2 (42,9%). Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masa pandemi COVID-19 dengan p value 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masa pandemi COVID-19 (Putri, 2020).

Persamaan antara penelitian Mellysa dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah sama-sama membahas tentang tingkat stres pada penderita hipertensi dan sama-sama menggunakan teknik pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian Mellysa menggunakan teknik pengambilan data berupa *accidental sampling*, sedangkan dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan *purposive sampling*.