

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan penyakit kronik lainnya merupakan 63% penyebab kematian di seluruh dunia yang membunuh 36 juta jiwa per tahun, sedangkan 37% kematian disebabkan oleh penyakit lain (WHO, 2010). Hipertensi merupakan pembunuh yang tidak terlihat atau *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala hipertensi yaitu sakit kepala atau rasa berat di tengkuk, pusing (*vertigo*), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (*tinnitus*), dan mimisan. Prevalensi hipertensi pada tahun 2006 menurut *World Health Organization* (WHO), di seluruh dunia terdapat 972 juta warga atau 26,4% penderita hipertensi, sedangkan sisanya 74,4% untuk PTM lainnya yaitu penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes mellitus, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. Penderita hipertensi kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 juta sisanya berada di Negara berkembang (*Joint national committee 7, 2011*).

Hipertensi di Indonesia setiap tahunnya mengakibatkan terjadi kematian sebesar 175.000 dan terdapat 450.000 kasus penyakit hipertensi, dari kasus hipertensi tersebut diketahui bahwa 337.500 kasus (75%) merupakan usia produktif (15-50 tahun) yang didominasi oleh laki-laki, sisanya 112.500 kasus (25%) tidak terdiagnosis dan baru sebagian yang tercakup dalam program penanggulangan penyakit hipertensi sesuai dengan rekomendasi WHO (Depkes RI, 2009).

Hasil riset kesehatan hipertensi di Indonesia terjadi penurunan dari 31,7% tahun 2007 menjadi 25,8% pada tahun 2013, sedangkan sisanya 63,2% untuk PTM lainnya yaitu penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, Penyakit

Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Asumsi terjadi penurunan hipertensi bisa bermacam-macam mulai dari alat pengukur tensi yang berbeda sampai pada kemungkinan masyarakat sudah mulai datang berobat ke fasilitas kesehatan (RISKESDAS 2013).

Penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular yang dilaporkan di Jawa Tengah yaitu sebesar 57,87%, Diabetes Mellitus sebesar 18,33%, Asma sebesar 11,50%, Jantung sebesar 3,91%, psikosis sebesar 2,22%, Stroke sebesar 2.87%, Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) sebesar 2,27%, dan Kanker sebesar 1,01%. Hipertensi dan Diabetes Melitus adalah dua penyakit yang menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015, h45-47). Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Klaten tahun 2015, memperoleh data penderita hipertensi sebesar 12.429 kasus (21,1%) dan sisanya 46.675 kasus (78,9%) untuk penyakit tidak menular lainnya.

Penyakit tidak menular di Indonesia, terutama hipertensi masih merupakan masalah kesehatan yang penting, dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas semakin meningkat. Peningkatan penyakit hipertensi akan berdampak negatif karena memerlukan pengobatan yang terlalu lama dan biaya yang besar. Jika Hipertensi tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan komplikasi lanjutan seperti penyakit Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dsb. Selain itu juga akan timbul masalah-masalah yang terkait dengan mental penderita misalnya sulit tidur, mudah marah, dan gangguan *mood*. Masalah-masalah tersebut akan membuat penderita hipertensi rentan menderita stres. Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus hipertensi dapat ditekan (Kemenkes RI, 2014).

Banyak masyarakat menghadapi masalah yang semakin beragam sebagai akibat modernisasi dan perkembangan dunia. Masalah hubungan sosial dan tuntutan lingkungan seiring harapan untuk meningkatkan pencapaian diri, ketidaksanggupan pribadi untuk memenuhi tuntutan tersebut dapat menimbulkan stres dalam diri seseorang. Beberapa faktor penyebab umum dari stres adalah

masalah pekerjaan, faktor ekonomi, masalah rumah tangga, kurang tidur, penyakit, dan lainnya (Saleh, 2014, h167).

Penderita hipertensi mungkin akan mengalami stres yang disebabkan cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, biaya yang besar, terdapat risiko komplikasi dan menjadi penyebab kematian. Stres adalah respons tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya (Hawari, 2011, h17). Menurut WHO (2016) terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi. Sedangkan di Indonesia dengan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Prevalensi gangguan mental di Indonesia mencapai 6% dari jumlah penduduk Indonesia (RISKESDAS, 2013). Tingginya insidensi stres di Indonesia juga merupakan alasan mengapa stres harus diprioritaskan penanganannya sebab pada tahun 2008 tercatat sekitar 10 % dari total penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental atau stres (Depkes, 2009 disitasi saleh, 2014, h167).

Berdasarkan studi pendahuluan di Krakitan, Bayat, Klaten pada 25-26 Februari 2017 peneliti memperoleh data penduduk desa Krakitan sejumlah 11.852 jiwa dengan laki-laki sebanyak 5.951 jiwa dan perempuan 5.901 jiwa. Di desa Krakitan ada 5 Posyandu lansia yang terdapat 210 peserta yang aktif memeriksakan diri ke posyandu. Hasil studi dokumentasi di wilayah posyandu lansia desa Krakitan terdapat 123 penderita hipertensi dan yang aktif memeriksakan diri ke posyandu hanya 53 penderita hipertensi yaitu posyandu At-Taqwa ada 16 yang menderita hipertensi, posyandu Al-Rahman ada 9 yang menderita hipertensi, posyandu Al-Mukminun ada 4 yang menderita hipertensi, posyandu Asy-Syfa ada 13 yang menderita hipertensi, posyandu Al-Hidayah ada 11 yang menderita hipertensi. Hasil studi pendahuluan di desa Krakitan diambil 10 penderita hipertensi diberikan kuesioner terkait data dan kuesioner *DASS* untuk diisi dan didapatkan sebanyak 7 penderita (70%) menderita hipertensi $\leq 7^{\text{th}}$ dan sebanyak 3 penderita (30%) yang menderita hipertensi $> 7^{\text{th}}$. Kemudian diberikan kuesioner *Depression Anxiety and Stres Scale (DASS)* didapatkan sebanyak 6 penderita hipertensi (60%) dengan stres normal, 1 penderita

hipertensi (10%) dengan stres ringan, dan 3 penderita hipertensi (30%) dengan stres sedang. Kemudian dilakukan wawancara didapatkan penyebab stres penderita hipertensi biasanya karena faktor penyakit yang diderita terlalu lama, penyakit hipertensi yang bisa menimbulkan komplikasi seperti stroke sampai dengan kematian, bosan harus mengkonsumsi obat secara rutin selama bertahun-tahun untuk mengendalikan tekanan darah, dan juga bosan harus mengatur pola makan yang sesuai diet hipertensi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Stres di Desa Krakitan, Bayat, Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi yang dalam jangka waktu lama dapat merusak organ tubuh, seperti jantung, ginjal, otak, mata, serta organ tubuh lainnya. Itulah yang menyebabkan hipertensi disebut sebagai pembunuh yang tidak terlihat atau *silent killer*. Penderita hipertensi mungkin akan mengalami stres yang disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, terdapat risiko komplikasi dan dapat menjadi penyebab kematian. Stres adalah respons tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya.

Hasil studi pendahuluan di desa Krakitan diambil 10 penderita hipertensi diberikan kuesioner terkait data dan kuesioner *DASS* untuk diisi dan didapatkan sebanyak 7 penderita (70%) menderita hipertensi $\leq 7^{\text{th}}$ dan sebanyak 3 penderita (30%) yang menderita hipertensi $> 7^{\text{th}}$. Kemudian diberikan kuesioner *Depression Anxiety and Stres Scale (DASS)* didapatkan sebanyak 6 penderita hipertensi (60%) dengan stres normal, 1 penderita hipertensi (10%) dengan stres ringan, dan 3 penderita hipertensi (30%) dengan stres sedang. Kemudian dilakukan wawancara didapatkan penyebab stres penderita hipertensi biasanya karena faktor penyakit yang diderita terlalu lama, penyakit hipertensi yang bisa menimbulkan komplikasi seperti stroke sampai dengan kematian, bosan harus mengkonsumsi obat secara rutin selama bertahun-tahun untuk mengendalikan tekanan darah, dan juga bosan harus mengatur pola makan yang sesuai diet hipertensi

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat stres?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat stres.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui lama responden menderita hipertensi
- c. Mengetahui tingkat stres penderita hipertensi
- d. Menganalisa hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat stres penderita hipertensi

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan penatalaksanaan tentang cara mengatasi stres yang dialami penderita hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi bidang akademis untuk di perpustakaan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat khususnya penderita hipertensi mengenai lama menderita hipertensi dengan tingkat stres, sehingga masyarakat dapat mengantisipasi stres yang dialami.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan dan memperdalam penelitian dalam bidang ini.

E. Keaslian penelitian

Keaslian penelitian ini dapat diketahui dari penelitian terdahulu yang berhubungan dengan:

1. Saleh, 2014 Hubungan Tingkat Stres Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. Rancangan penelitian korelasi dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 64 orang pasien hipertensi diambil dengan metode *accidental sampling*. Waktu penelitian dari tanggal 18 Januari sampai 11 Juli 2014. Analisa bivariat dengan uji *spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014. Hasil uji korelasi didapatkan nilai korelasi (r) tingkat stres dengan derajat hipertensi 0,486 dengan kekuatan sedang, nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) dan arah positif artinya semakin tinggi tingkat stres maka akan semakin tinggi derajat hipertensi. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah terletak pada variabel bebas dan terikat, metode sampling, responden, tempat penelitian dan uji yang digunakan. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah lama menderita hipertensi dan variabel terikatnya adalah tingkat stres, menggunakan metode *purposive sampling* dalam pengambilan sampel, tempat dan waktu yang berbeda yaitu di Desa Krakitan Bayat Klaten pada bulan Februari – Agustus 2017, dan uji yang digunakan adalah *Kendall Tau*.
2. Laksita, 2016 Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Desa Praon Nusukan Surakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskripsi analitik dengan desain pendekatan *cross sectional*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan dokumentasi. Sampel penelitian ini adalah 38 lansia yang mengalami hipertensi dan tercatat sebagai warga desa Praon Nusukan Surakarta dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental purposive sampling*. Analisis data menggunakan analisis *rank spearman*. Hasil dari penelitian ini jumlah responden dengan lama hipertensi kurang dari 7 tahun yang tidak cemas sebanyak 20 orang. Nilai *Spearman's rho* antara lama

hipertensi dan skor kecemasan diketahui sebesar 0.749 dengan nilai signifikansi 0.01 yang berarti kurang dari 0,05. Dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama hipertensi dengan tingkat kecemasan responden. Semakin lama responden mengalami hipertensi maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan responden. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah terletak pada variabel terikat, metode sampling, responden, tempat penelitian dan uji yang digunakan. Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah tingkat stres, menggunakan metode *purposive sampling* dalam pengambilan sampel, tempat dan waktu yang berbeda yaitu di Desa Krakitan Bayat Klaten pada bulan Februari – Agustus 2017, dan uji yang digunakan adalah *Kendall Tau*.

3. Firdaus, 2013 Hubungan Lamanya Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Poli Penyakit Dalam Rsd Dr. Soebandi Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan lamanya menderita penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 terhadap tingkat depresi pada pasien Poli Penyakit Dalam RSD Dr. Soebandi Jember. Metode Penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian korelasional dan pendekatan *cross sectional* serta menggunakan teknik pengumpulan data dengan metode survey yang mana penelitian dilakukan pada tanggal 16-20 September 2013 di Poli Penyakit Dalam RSD Dr. Soebandi Jember. Pengambilan sampel menggunakan *Consecutive sampling*, sebanyak 30 sampel. Data diperoleh dengan menggunakan kuisioner yang diisi oleh responden. Dari hasil penelitian berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rho* yang dihitung dengan program SPSS 22 didapatkan *Significancy* lama menderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan tingkat depresi adalah sebesar 0,002 yang menunjukkan $p < 0,05 > 0,002$ berarti H_0 ditolak yang mana terdapat hubungan lama menderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan tingkat depresi pada pasien poli penyakit dalam RSD Dr. Soebandi Jember. Nilai korelasi *Spearman* sebesar -0,543 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan kekuatan sedang, dalam hal ini menunjukkan bahwa semakin lama menderita Diabetes Melitus Tipe 2, maka gejala depresi akan semakin menurun. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah terletak pada variabel bebas dan terikat, metode sampling, responden, tempat penelitian dan uji

yang digunakan. Pada penelitian ini variabel bebas adalah lama menderita hipertensi dan variabel terikatnya adalah tingkat stres, menggunakan metode *purposive sampling* dalam pengambilan sampel, tempat dan waktu yang berbeda yaitu di Desa Krakitan Bayat Klaten pada bulan Februari – Agustus 2017, dan uji yang digunakan adalah *Kendall Tau*.