

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit hipertensi atau darah tinggi merupakan suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan diatas normal yang ditunjukkan dengan angka sistolik dan angka diastolik pada pemeriksaan tensi darah dengan menggunakan alat pengukur tekanan darah, yaitu dengan hasil tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi jika tidak ditangani dengan cara yang baik, dapat mengakibatkan terjadinya berbagai macam komplikasi, dan menjadi masalah yang besar jika tidak ditanggulangi sejak dini (Pudiastuti, 2016).

Berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*) diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2016). Di Asia Tenggara proporsi hipertensi pada laki-laki terdapat 25,4% lebih rendah dibandingkan wanita (WHO, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok

umur 31-44 tahun (31.6%), umur 45-54 tahun (45.3%), umur 55-64 tahun (55.2%), dan untuk wilayah Provinsi Jawa Barat menurut hasil riskesdas 2018 mendapatkan data yaitu sebesar (35%) (Riskestas RI, 2018).

Hipertensi adalah salah satu penyakit sistem kardiovaskuler yang paling banyak ditemui dibandingkan dengan penyakit sistem kardiovaskuler lainnya. Penyakit ini sering disebut sebagai pembunuh gelap/*silent killer* karena kebanyakan kasus hipertensi yang terjadi hanya terdeteksi saat dilakukan pemeriksaan fisik karena alasan penyakit tertentu dan tanpa disadari oleh penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital (Pudiastuti, 2016).

Hipertensi merupakan salah satu jalan pintu masuk penyakit lainnya seperti penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke. Berdasarkan data info dari tahun 2013-2018 proposi komplikasi penyakit lain yang disebabkan oleh hipertensi yaitu penyakit jantung koroner (PJK) sebesar (1.5%), gagal ginjal sebesar (0.2%), dan peningkatan prevalensi stroke sebesar 3.8% (dari 8.3% menjadi 12,1%) (Kemenkes, 2018).

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi adalah umur, jenis kelamin, genetic (faktor yang tidak dapat diubah), sedangkan merokok, konsumsi alkohol, diet rendah serat, konsumsi garam berlebih, kurang aktifitas fisik, berat badan berlebih, *dyslipidemia*, dan stres merupakan faktor yang dapat dirubah. Berdasarkan faktor risiko hipertensi yang dapat dirubah, stres dianggap menjadi salah satu faktor yang serius dapat mengakibatkan hipertensi, hal ini disebabkan karena stres dengan

jangka panjang dapat menjadi prediktor kuat dari hipertensi (Sutomo, 2016).

Faktor hipertensi yang dapat dirubah berdasarkan merokok, konsumsi alkohol, diet rendah serat, konsumsi garam berlebih, kurang aktifitas fisik, berat badan berlebih dapat diatasi oleh klien dengan cara yang lebih mudah dibandingkan dengan stres, hal ini disebabkan karena stres merupakan mekanisme yang bersifat individual, daya tahan atau penyesuaian individu terhadap stres akan berbeda satu sama lainnya karena tergantung pada umur, jenis kelamin, kepribadian, emosi, status sosial, dan pekerjaan (Dewi, 2012).

Respon fisiologis dari stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Andria, 2013). Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (*vasokontraksi*) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (South, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hasbi Ramdani tentang Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi tahun 2017 diperoleh hasil bahwa adanya hubungan yang bermakna tingkat stres dengan kejadian hipertensi. Tingkatan stres terbagi kedalam tiga tingkatan yaitu stres ringan, sedang, dan berat, dimana efek dari stres berat bisa

menyebabkan klien tidak efisien sehingga dapat membebani dan mempengaruhi seseorang menjadi tidak stabil, ketegangan ini dapat memicu tekanan darah menjadi tinggi, sehingga jika stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan darah menetap tinggi (Hasbi, 2017).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rasmi tahun 2018 tentang Hubungan stres dan genetik dengan kejadian hipertensi diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan hipertensi. Keadaan stres pada seseorang dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara tidak menentu sehingga dapat meningkatkan tekanan darah menetap, bahkan dapat bertambah tinggi, terutama pada klien dengan tingkat stres berat (Rasmi, 2018).

Hasil penelitian oleh Muhammad Saleh tahun 2014 tentang Hubungan tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa tingkat stres merupakan mekanisme yang bersifat individual, daya tahan atau penyesuaian individu terhadap stres akan berbeda satu sama lain karena tergantung tingkat emosi, social, intelegensi seseorang, dimana keadaan tingkat stres berat dan berkelanjutan akan menjelma menjadi reaksi somatik yang langsung mengenai sistem peredaran darah yang dapat mempengaruhi detak jantung dan tekanan darah (Muhammad Saleh, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi”.

## **1.2Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Tingkat Stres dengan Hipertensi”.

## **1.3Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum:**

Untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan hipertensi melalui studi *literature review*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus:**

1. Menganalisa gambaran tingkat stres pada klien melalui studi *literature review*.
2. Menganalisa gambaran hipertensi klien melalui studi *literature review*.
3. Mengidentifikasi hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada klien melalui studi *literature review*.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian melalui *literatur review* dapat menambah wawasan mengenai hubungan stres dengan hipertensi dan sebagai bahan informasi untuk upaya mencegah terjadinya peningkatan hipertensi.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Perawat

Hasil dari penelitian *literature review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi untuk profesi keperawatan sebagai informasi bagi bidang keperawatan mengenai tingkat stres dan untuk memberikan informasi pada pasien hipertensi sebagai asuhan keperawatan.

#### 2. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian *literature review* diharapkan bisa dijadikan untuk bahan referensi mahasiswa dan pedoman untuk melakukan penelitian oleh mahasiswa selanjutnya.

#### 3. Bagi Penelitian Lain

Hasil penelitian *literature review* diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk diteliti lebih lanjut khususnya tentang hubungan stres dengan hipertensi.