

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah yang beresiko menimbulkan penyakit seperti stroke, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung, dan hipertrofi ventrikel kanan untuk otot jantung (Candra, 2018). Hipertensi merupakan suatu keadaan medis yang cukup serius yang dapat meningkatkan risiko penyakit hati, otak, ginjal, jantung, dan penyakit lainnya. Hipertensi dapat terjadi apabila tekanan darah lebih besar dari dinding arteri dan pembuluh darah itu sendiri (*WHO, 2019*)

Angka kejadian hipertensi di dunia masih tinggi, hal ini didukung dengan data sekitar 1,13 milyar penduduk di seluruh dunia mengalami hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini karena hampir membunuh 8 juta orang setiap tahunnya (*World Health Organization, 2013*). Di wilayah Asia Tenggara terdapat 36% orang dewasa menderita hipertensi dan setiap tahunnya sekitar 1,5 juta orang penduduk mengalami kematian akibat hipertensi (Kesehatan et al., 2019)

Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 sebanyak 29,4% dan mengalami peningkatan berdasarkan riskesdas 2018 menjadi 39,6%. Proporsi Hipertensi berdasarkan pengukuran pada riskesdas kelompok perempuan pada tahun 2013 sebanyak 28,8% dan pada tahun 2018 sebanyak

36,85%. Sedangkan untuk kelompok laki-laki pada tahun 2013 sebanyak 22,8% dan pada tahun 2018 sebanyak 31,34%. Kemudian pada kelompok usia 35-44 tahun pada tahun 2013 sebesar 24,8% dan tahun 2018 sebesar 31,6%. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Berdasarkan golongan usia, 35-44 tahun adalah golongan dewasa akhir (Depkes RI, 2019). Dewasa akhir merupakan proses perubahan menjadi tua, proses perubahan ini dialami dengan berubahnya fisik dan psikis pada seseorang. Usia dewasa akhir biasanya seseorang sedang produktif dalam bekerja, karena sudah mulai memiliki kematangan dalam berfikir dan tanggung jawab kepada keluarga. Sehingga apabila pada usia dewasa akhir mengalami hipertensi, akan mempengaruhi aspek psikologis timbul stress karena kondisi penyakitnya.

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup terhadap lingkungan seperti merokok, pola makan, aktivitas fisik dan stres psikososial. Stres yang memiliki hubungan dengan hipertensi. Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain umur, jenis kelamin, dan genetik. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain kebiasaan merokok, konsumsi serat, stres, aktivitas fisik, konsumsi garam, kegemukan, kebiasaan konsumsi alkohol dan dislipidemia (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Faktor stres pada pasien hipertensi, selain karena pengobatan dan perawatan dalam jangka waktu yang lama yaitu kurangnya pengetahuan

tentang penyakitnya, komplikasi dan manajemen hipertensi (Setyawan, Nurjannah, Nurhidayat, & Rifai, 2017). Perubahan biologis pada individu ini dapat mencetuskan masalah stres psikososial. Stres bisa mempengaruhi semua individu, baik itu anak-anak, orang dewasa, maupun orang tua. Stresor psikososial dalam perubahan hidup mereka, dan sebagai itu gantinya memaksa mereka untuk membuat adaptasi atau penyesuaian untuk mempertahankannya. Tidak semua individu dapat beradaptasi dan mengatasi stresor yang bisa menyebabkan stress, kecemasan, serta depresi (Yuziani & Maulina, 2018).

Stres merupakan ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti rasa takut, cemas, frustrasi, bimbang, rasa bersalah, khawatir dan lain sebagainya (Sarastika, 2014). Stres akibat berbagai masalah yang dialami pada pasien hipertensi jika tidak diatasi dapat menyebabkan beberapa komplikasi antara lain tekanan darah akan tetap tinggi (Saleh, 2014).

Stress dapat meningkatkan hipertensi karena pelepasan hormon adrenalin dan kortisol. Stres juga dapat memicu aktivitas sistem saraf simpatik yang sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah selama respon fight or flight yaitu reaksi fisiologis maupun psikologis tubuh jika menghadapi bahaya yang mengancam. Respon fight yaitu reaksi yang positif tubuh saat terjadi stres sedangkan respon flight yaitu cara tubuh saat mengatasi stres dengan menunjukkan perilaku negatif. Kondisi tersebut akan mempercepat dan

meningkatkan denyut jantung sehingga terjadi vasokonstriksi pada pembuluh darah arteri yang akan meningkatkan tekanan darah (Andriati, 2015).

Hasil penelitian Satriyani (2016) didapatkan responden yang mengalami tingkat stress normal, tekanan darahnya cenderung seimbang mengarah ke grade I-II. Kemudian responden yang mengalami tingkat stress ringan dan sedang cenderung tekanan darahnya mengarah ke grade I (Hipertensi Ringan sistolik 140-159, diastolic 90-99) dan responden yang tingkat stress berat dan sangat berat tekanan darahnya mengarah ke grade II (Hipertensi Sedang sistolik 160-179, diastolic 100-109). Namun, pada tingkat stress berat dan sangat berat ada peningkatan tekanan darah ke grade III (Hipertensi Berat $\geq 180 \geq 110$). (Satriyani, 2016)

Hal ini berlawanan dengan hasil penelitian Nabilla Putri Nur Sholikhah, Ajeng Triani Laksmi, Supratman (2021) bahwa dari 96 responden hipertensi, yang tidak mengalami stres sebanyak 70 responden (72,9%), stres ringan sebanyak 25 responden (26,1%), stress sedang sebanyak 1 responden (1%). Responden dalam penelitian ini berusia 60-85 tahun (Nabilla et al., 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 Maret 2022 di Puskesmas Riung Bandung didapatkan data jumlah pasien penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Riung Bandung pada bulan Februari sebanyak 182 orang. Jumlah penderita hipertensi pada usia 35-44 tahun sebanyak 30 orang. Hasil wawancara dengan 10 penderita hipertensi yang ada, 7 diantaranya mengungkapkan bahwa penyakit hipertensi yang dideritanya membuat mereka khawatir dan sering gelisah karena takut akan komplikasi.

Tanda-tanda stres yang mereka rasakan antara lain jantung yang berdebar-debar, cepat marah, mudah cemas ataupun gelisah, dan sakit kepala.

Data perbandingan puskesmas lainnya. Data jumlah penderita Hipertensi di Puskesmas Riung Bandung lebih banyak dibanding data penderita di Puskesmas Cipamokolan, penyakit tertinggi di Puskesmas Cipamokolan yaitu Nasopharingitis (Common Cold) atau sering dikenal dengan pilek.

Berdasarkan alasan-alasan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi Usia 35-44 Tahun Di Puskesmas Riung Bandung”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat stres pada penderita hipertensi usia 35-44 tahun Di Puskesmas Riung Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada penderita hipertensi usia 35-44 tahun di Puskesmas Riung Bandung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi Pengembang Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau tambahan perkembangan teori dalam ilmu keperawatan tentang tingkat stres pada penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan dan pengalaman terkait tingkat stres dan faktor-faktor yang memicu terjadinya stres pada pasien penderita Hipertensi Usia 35-44 Tahun Di Puskesmas Riung Bandung

1.4.2.2 Bagi Puskesmas Riung Bandung

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan wacana bagi pelayanan kesehatan untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan terkait faktor pemicu naiknya tekanan darah terutama yang disebabkan oleh stres.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk lingkup penelitian dalam konteks keilmuan pada penelitian ini adalah Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Jiwa. Pada penelitian ini yang diterapkan adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Riung Bandung yg berlokasi di Jl. Riung Purna XI, Cisaranten Kidul, Kecamatan Gede Bage, Kota Bandung, Jawa Barat. Untuk waktu penelitian ini akan dilakukan dari bulan Februari sampai dengan bulan Agustus 2022.