

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stress merupakan ungkapan reaksi tubuh manusia terhadap setiap tuntutan yang dialami olehnya dan merupakan mobilisasi atau gerakan pembelan tubuh manusia. Seseorang dapat merasakan stress disebabkan oleh aktifitas monoton, tidak cukup tidur, pola makan yang buruk atau efek dari penyakit. Ketika seseorang terus menerus bereaksi terhadap situasi yang membuat stress tanpa membuat penyesuaian untuk melawan efeknya, maka mereka akan merasakan stress yang dapat mengancam kesehatan. Gejala umum yang muncul saat mengalami stress yaitu: respon stress marah atau gelisah, respon stress tertekan, dan respon stress diam (Muslim, 2020). Faktor risiko terdiri dari dua, yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan genetik, sedangkan faktor yang dapat diubah adalah perilaku hidup tidak sehat seperti penggunaan tembakau, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, dan stress. (Rahmadeni et al., 2019).

Stress merupakan faktor risiko utama hipertensi yang bisa dipertimbangkan dalam penelitian untuk hasil yang lebih baik. Sekitar 75–90% kunjungan dokter di Amerika Serikat adalah berkaitan dengan stress. Stress terbukti menjadi salah satu masalah penting yang ada di populasi. Dalam kasus stress di Amerika, statistik menunjukkan bahwa penyakit yang berhubungan dengan stress antara lain depresi, kecemasan, tekanan darah tinggi, dan sebagainya. (Sari et al., 2018). Prevalensi kejadian stress cukup tinggi dimana hampir lebih dari 350 juta penduduk dunia mengalami stress dan merupakan penyakit dengan peringkat ke-4 di dunia menurut WHO. Studi prevalensi didapatkan data bahwa angka kejadian stress lebih besar terjadi pada wanita (54,62%) dibandingkan pada pria (45,38%). (Habeb 2017). Data dari Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 tercatat 704.000 orang yang mengalami gangguan kejiwaan, 608.000 orang mengalami stress, dan 96.000 terdiagnosa menderita kegilaan. Terkait dengan data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa 3 per mil dari sekitar 32 juta penduduk di Jawa Tengah menderita kegilaan dan 19 per mil lainnya menderita stress. Jika dipresentasikan, maka jumlahnya mencapai sekitar 2,2 persen dari total penduduk Jawa Tengah. Sementara itu, prevalensi lansia yang mengalami stress di Indonesia sendiri didapatkan sebesar 36,7-71,6%. (Fitasari 2017)

Hipertensi merupakan kondisi paling umum yang terlihat pada tingkat perawatan primer dan dapat memicu terjadinya infark miokardium, stroke, gagal ginjal, dan kematian jika tidak dideteksi secara dini dan dirawat secara tepat, penderita hipertensi harus mempunyai keinginan untuk

menjaga dan pengontrolan tekanan darah penderita yang akan mengurangi beban penyakit penderita. (Adam, 2019). Tekanan darah tinggi atau hipertensi dapat diakibatkan oleh stres yang diderita individu, sebab reaksi yang muncul terhadap impuls stres adalah tekanan darahnya meningkat. Selain itu, umumnya individu yang mengalami stres sulit tidur, sehingga akan berdampak pada tekanan darah yang cenderung tinggi. (Anggraini, 2017).

Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 50 tahun ke atas. Belakangan ini kita mulai sering mendapati kejadian hipertensi pada usia yang relatif lebih muda di masyarakat kita. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2015 pada kelompok usia muda, yaitu kelompok usia 18-24 tahun sebesar 8.7%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 14.7% dan pada kelompok usia 45-65 tahun sebesar 26.8%. Dan dari hasil riset yang terbaru. Pada tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 13.2% pada usia 18-24 tahun, 20.1% di usia 25-34 tahun dan 31.6% pada kelompok usia 45-65 tahun. (Ariyanti & Kunci, 2017)

Hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi sebesar 34.1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yakni sebesar 25.8%. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi pada usia >15 tahun menurut Kabupaten / Kota di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015, Kabupaten dengan presentase terendah yaitu di Kabupaten Pati (4,50%) dan yang tertinggi di Kabupaten Wonosobo (42,82%). Kabupaten Sragen sendiri presentase kejadian hipertensi masih tinggi yaitu sebesar (2,96%) pada urutan 8 dari 35 Kabupaten/Kota, melebihi kabupaten Tegal (2,76) dan kabupaten Kebumen (2,61). (Ariyanti & Kunci, 2017)

Hipertensi menempati jumlah terbesar dari seluruh penyakit tidak menular (PTM) yang ada di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018. Penduduk usia 45 tahun ke atas pada tahun 2017 yang mengalami hipertensi terdapat 8.888.585 atau 36,53%. Persentase hipertensi pada perempuan lebih rendah daripada laki-laki, yaitu sebesar 13,10% pada perempuan dan 13,16% pada laki-laki. (J et al., 2020). Kabupaten Wonogiri termasuk dalam kabupaten dengan prevalensi hipertensi lebih dari 10% di Provinsi Jawa Tengah dan menempati peringkat ke 13 dari 35 kabupaten yang terdapat di Provinsi Jawa Tengah. Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 menunjukkan bahwa Kabupaten Wonogiri memiliki persentase 12,38% untuk kategori penyakit tidak menular. (Safitri, 2018). Berdasarkan data ini pula, didapatkan bahwa jumlah pasien hipertensi dari tahun 2017 hingga 2019 mengalami peningkatan dari 414 orang di tahun 2017, 613 orang di tahun 2018, dan 1.193 di tahun 2019. Gangguan yang dapat disebabkan dari penyakit hipertensi yaitu gangguan pada organ-organ vital seperti jantung dan ginjal.

Angka prevalensi hipertensi di Kota Sragen lebih tinggi dibandingkan dengan Kabupaten

Klaten dan Kabupaten Semarang. Berdasarkan jumlah penduduk di Jawa Tengah beresiko (< 18 tahun) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2017 tercatat sebanyak 8.888.585 orang atau 36,53%. Dari hasil pengukuran tekanan darah sebanyak 1.153.371 orang atau 12,98% dinyatakan hipertensi. (Hariawan, 2020) Berdasarkan jenis kelamin presentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 13,10%, lebih rendah dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 13,16 %. Penyakit hipertensi cenderung lebih rendah pada jenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki-laki tetapi, perempuan yang mengalami masa premenopause cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi daripada laki-laki. Hal tersebut disebabkan oleh hormon estrogen, yang dapat melindungi wanita dari penyakit kardiovaskuler. Hormon estrogen ini kadarnya akan semakin menurun setelah menopause. (Senja, 2019).

Secara umum Penyebab pasti terjadinya hipertensi sampai saat ini masih belum diketahui. Namun ada beberapa faktor yang menjadi factor risiko terjadinya hipertensi, seperti jenis kelamin, usia, obesitas, kurangnya aktivitas fisik dan stress. Pilihan pola hidup yang dijalani merupakan penyebab hipertensi yang paling sering terjadi. Sebagai contoh, kebiasaan merokok, terlalu banyak konsumsi makanan asin, terlalu banyak konsumsi makanan manis, serta kurangnya aktivitas fisik (Tarumanagara, 2019). Hipertensi merupakan resiko utama pada lansia yang menyebabkan terjadinya stroke, gagal jantung dan penyakit koroner karena peranannya lebih besar dibandingkan saat usia muda. Penyebab hipertensi pada lansia dikarenakan terjadinya perubahan-perubahan pada elastis dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun, sehingga kontraksi dan volumenya menurun, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. Selain itu mengkonsumsi garam yang tinggi, obesitas, kolesterol tinggi membuat pembuluh darah menyempit dan akibatnya tekanan darah meningkat (Mulyadi et al, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 Februari 2022 di Desa kedawung Lor, Sragen, menunjukkan angka kejadian hipertensi pada lansia cukup tinggi, dari 3 Posyandu yang ada di kecamatan kedawung peneliti hanya mengambil satu Posyandu lansia yang dari data puskesmas menunjukkan angka kejadian hipertensi lebih banyak yaitu di Posyandu lansia Adiyoswo di Kedawung lor, dengan populasi sebanyak 87 responden. Peneliti melakukan penelitian dari sampel 10 responden terdapat 7 responden yang mengalami hipertensi dengan hasil tekanan darah rata-rata 130/80/140/90 MmHg. Menggunakan metode *Cross Sectional*. Ketika dilakukan wawancara dengan menggunakan DASS (*Depression. Anxiety Stress Scale*), gejala yang dialami yaitu mudah marah, sering merasa gelisah, sering merasa cemas dan pola tidur terganggu. Penyebab stress dikarenakan mereka tinggal sendiri sehingga muncul rasa kesepian dan perasaan cemas. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai

”Hubungan Tingkat Stress Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia .”

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Apakah ada Hubungan antara Tingkat Stres Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Adiyuswo Kelurahan Kedawung?

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stress terhadap kejadian hipetensi pada lansia di Posyandu Lansia Adiyuswo Kelurahan Kedawung

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat stress pada lansia.
- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada lansia
- c. Menganalisa hubungan tingkat stress dengan kejadian hipetensipada lansia.

C. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan, sebagai sumber *referensi* di bidang akademis perguruan tinggi dan sebagai bahan pengembangan penelitian.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dalam membantu pelayanan kesehatan, baik puskesmas maupun posyandulansia untuk mengembangkan program promotif dan preventif pada kelompok lansia.

3. Bagi peneliti

Manfaat bagi penetili selanjutnya agar dapat menggali lebih dalam dengan menambahkan variabel atau eksperimen penelitian tentang tingkat stress terhadap kejadian hipertensi pada lansia .

4. Bagi masyarakat

Sebagai tambahan informasi dan pemahaman tentang tingkat stress terhadap kejadian hipertensi pada lansia.

D. Kaslian Peneliti

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis, Tahun, Judul	Desain Penelitinn	Hasil Penelitian	Komparasi dengan Hasil Penelitian
1	Intan	Jenis	Tingkat	Perbedaan:

No	Penulis, Tahun, Judul	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Komparasi dengan Hasil Penelitian
	Husada,2019, Hubungan keadaansocial ekonomidan tingkat stress dengan kejadian hipertensi	penelitian inideskriptif korelasional denganranca ngan <i>crosssection al</i>	ss Terhadap kejadian hipertensi dal am kategori stress yaitusebanyak 62 responden (86,1%).	narasumber/responden yang berbeda,tempat penelitian, koesioner DASS (<i>Depression.Anxiety Stress Scale</i>) Persamaan : Variable yang sama samamenggunakan strees
2	Erlyta windi, 2020, Asupan zat gizi makro, aktifitas fisik dan tingkat stress dengan kejadian hipertensi padadewasa	Jenis penelitian n, Peneliti ini menggun akan desain <i>cross sectional</i> study. Dan menggunakan kuesioner PSS (<i>Perceived St</i>	Hasil peneliti an, peneliti mengatakan rata-rata tingkat stress subjek hipertensi berada dalam kategori tinggi sebanyak 73 responden (100%)	Perbedaan : Narasumber/responden berbeda, tempat penelitianberbeda, tingkat usiaberbeda, koesionermenggunakanDASS (<i>Depression. Anxiety StressScale</i>) Persamaan : Metode penelitian sama Menggnakan <i>cross sectional</i> .
3	Citra windani, 2019, Hubungan an Stress terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hiperten si diwilaya	Jenis penelitian, Peneliti ini menggunakan an desain <i>cross sectional</i> Dan menggunakan an DASS(<i>Depression . Anxiety Stress Scale</i>)	Hasil d ari penelitian,peneliti mengatakan terda pat respnden 31 lansia (68,9%) dengan ji cbi- sqare dapa t disimpulkan bah wa terdapat hubngan antara stress dengan	Perbedaan : Narasumber/responden berbeda, tempat penelitian,hasil ang diperoleh jugaberbeda Persamaan : Variable sama- sama menggunakan tingkat stress,sama-sama menggunakan kuosioner DASS(<i>Depression. Anxiety Stress Scale</i>)

No	Penulis, Tahun, Judul	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Komparasi dengan Hasil Penelitian
	h Kerja Puskes mas Kadung ora Kabupat en Garut	Kuesioner	tekanan darah pada lansia	