

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Yulanda & Lisiswanti, 2017). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang melebihi 140 mmHg untuk tekanan darah sistolik dan 90 mmHg untuk tekanan darah diastolik, dimana tekanan darah yang abnormal tersebut di dalam arteri dapat menyebabkan meningkatnya risiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, dan kerusakan ginjal (Fitriana *et al*, 2015). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama atau persisten dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak sehingga menyebabkan stroke bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai.

Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent kiler* karena sering sekali tidak disadari dan kerap tidak menimbulkan keluhan. Hipertensi termasuk penyakit yang mematikan, walaupun tidak secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain seperti serangan jantung, stroke dan gagal ginjal (Kurniawan, 2019).

*World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa di seluruh dunia terdapat sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang mengidap hipertensi. Dari 972 juta kasus, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Indonesia menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak.

Data Riskesdas tahun 2016, hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi pada usia produktif, sebesar 34,1%. Data Riskesdas tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi hipertensi pada usia produktif terbagi menjadi usia 18-24 tahun sebesar 13,2%, usia 25-34 tahun sebesar 20,1% dan usia 35-44 tahun sebesar 31,6% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang didapat dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, bahwa penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu sebesar 64,83%. Jumlah penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah hasilnya sekitar 1.153.371 orang atau 12,98% dinyatakan berisiko hipertensi (Dinkes Jawa Tengah, 2017). Menurut Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, angka kejadian hipertensi di Kabupaten Cilacap masih cukup tinggi yaitu sebesar 47,1% dan menduduki urutan ke 15 dari 35 Kabupaten/Kota. Angka kejadian hipertensi di Kabupaten Cilacap merupakan 10 penyakit terbanyak. Kejadian hipertensi di Kabupaten Cilacap sebanyak 15.717 kasus, dengan hipertensi esensial sebanyak 13.105 kasus. Kejadian hipertensi esensial yang masih tinggi dan mengalami peningkatan yaitu di Puskesmas Cilacap Utara I kasus hipertensi dengan usia produktif yang paling tinggi

adalah Posbindu Mertasinga dengan jumlah 212 kasus. (Profil Puskesmas Cilacap Utara I).

Tingginya prevalensi hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu lain riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, pola makan yang tidak sehat (sering mengonsumsi makanan berlemak, kebiasaan mengonsumsi makanan yang gurih atau asin), penyalahgunaan obat dan stres (Corwin, 2012).

Stres merupakan keadaan mental yang tidak enak berkenaan dengan sakit yang mengancam atau yang dibayangkan, ditandai dengan kekhawatiran, ketidakenakan, perasaan tidak baik yang tidak dapat dihindari, dan disertai dengan perasaan tidak berdaya dan ketidakmampuan untuk menemukan pemecahan masalah yang dihadapi. Permasalahan yang muncul biasanya terjadi karena rasa cemas yang berkepanjangan yang menyebabkan stres sehingga memicu terjadinya hipertensi (Manik, 2014). Menurut South (2014), stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktifitas sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermitten atau tidak menentu (Andria, 2013). Pada saat individu mengalami stres, hormon adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Berdasarkan teori, stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan pengaktifan sistem saraf simpatis, sehingga kortisol dan hormon stres yang lain tetap berkadar tinggi pada jangka waktu yang lama dan menyebabkan hipertensi (Wade & Tavis, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan

Mardiana tahun 2014 membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi ( $P < 0,05$ ).

Pola makan yang tidak sehat dapat menyebabkan penyakit hipertensi, menurut Swanida *et al* (2012), pola makan adalah asupan dan frekuensi jenis makanan sumber lemak, natrium, kalsium, dan kalium yang dikonsumsi sehari-hari. Kriteria asupan lemak dibagi menjadi lebih ( $> 25\%$ ) dan cukup ( $25\%$ ), asupan natrium dikategorikan menjadi lebih ( $> 2300$  mg) dan kurang ( $< 2300$  mg), asupan kalsium dikategorikan menjadi lebih ( $\geq 800$  mg) dan kurang ( $< 800$  mg), asupan kalium dikategorikan menjadi lebih ( $\geq 2000$  mg) dan kurang ( $< 2000$  mg).

Frekuensi konsumsi lemak jenuh dan tidak jenuh dibagi dalam kategori sering (frekuensi  $\geq 1$  kali per minggu) dan jarang (frekuensi konsumsi 1 kali per minggu), demikian pula dengan frekuensi konsumsi natrium yang dikategorikan menjadi sering (3 kali per hari) dan jarang ( $< 3$  kali per hari).

Gaya hidup modern yang saat ini dianut oleh individu cenderung membuat individu menyukai hal-hal yang instan. Akibatnya membuatnya cenderung malas beraktivitas fisik dan gemar mengonsumsi makanan yang instan (Ratnawati & Aswad, 2019). Menerapkan pola makan yang sehat memang tidak dapat menjamin jika akan terbebas dari penyakit, namun setidaknya memperhatikan asupan pola konsumsi makanan sehari-hari mampu meminimalisir risiko kemungkinan individu terserang penyakit (Kadir, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh M. Nizar Syarif Hamidi tahun 2014, menunjukkan bahwa sebanyak 56 atau 68,9%

responden mempunyai pola makan yang tidak sehat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Subkhi tahun 2016, membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi ( $P < 0,05$ ).

Hasil studi pendahuluan terhadap 5 orang penderita hipertensi dengan metode wawancara dan membagi kuesioner tingkat stress (DASS) didapatkan hasil bahwa 3 stres sedang dan 2 stres berat. Hasil wawancara yang dilakukan 5 penderita hipertensi mendapatkan hasil bahwa 2 orang tidak mengetahui faktor risiko dari hipertensi yang dideritanya, 1 orang mengatakan mungkin karena keturunan dari orang tuanya, dan 2 orang mengatakan mungkin karena kebiasaan mengonsumsi makanan yang gurih dan asin.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Usia Produktif di Posbindu Mertasinga Wilayah UPTD Puskesmas Cilacap Utara I.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan tingkat stres dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada usia produktif di Posbindu Mertasinga Wilayah UPTD Puskesmas Cilacap Utara I ?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stres dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada usia produktif di Posbindu Mertasinga Wilayah UPTD Puskesmas Cilacap Utara I.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat stres pada usia produktif yang menderita hipertensi di Posbindu Mertasinga Wilayah UPTD Puskesmas Cilacap Utara I.
- b. Mengidentifikasi pola makan pada usia produktif yang menderita hipertensi di Posbindu Mertasinga Wilayah UPTD Puskesmas Cilacap Utara I.
- c. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada usia produktif di Posbindu Mertasinga Wilayah UPTD Puskesmas Cilacap Utara I.
- d. Menganalisis pola makan dengan tingkat hipertensi pada usia produktif di Posbindu Mertasinga Wilayah UPTD Puskesmas Cilacap Utara I.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang hubungan tingkat stres dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada usia produktif dan dapat sebagai kajian bagi peneliti lainnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Memberikan informasi dan menambah pengetahuan untuk mengembangkan ilmu khususnya tentang hubungan tingkat stres dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada usia produktif.

### b. Bagi Puskesmas Cilacap Utara I

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan atau pedoman bagi Puskesmas Cilacap Utara I dalam memberikan asuhan keperawatan terkait hubungan tingkat stres dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada usia produktif.

### c. Bagi perawat

Hasil penelitian dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang hubungan tingkat stres dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada usia produktif.

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rohmatul Awaliyah dengan judul Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Klinik Gracia Ungaran Kabupaten Semarang. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia prroduktif. Variabel penelitian adalah tingkat stres dan kejadian hipertensi. Jenis penelitian analitik observasional dengan metode *case control* dengan pendekatan retrospektif. Uji analisis menggunakan uji *Fishers Exact Test*, dengan



hasil penelitian adalah usia produktif yang mengalami stres berat 31,8 %, stress sedang 22,7% dan stress ringan 45,5%. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif ( $p < 0.05$ ). Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat yaitu kejadian hipertensi, variabel bebas tingkat stres dan subjek penelitian adalah usia produktif. Perbedaan penelitian pada variabel bebas yaitu pola makan, desain penelitian menggunakan korelasi dengan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, instrumen untuk mengukur tingkat stress menggunakan *Depression Anxiety stress scale (DASS)* dan Metode Food Recall 2 Jam untuk mengukur pola makan, uji analisis menggunakan uji *Fishers Exact Test*.

- 1) Penelitian yang dilakukan oleh Subrata & Wulandari tahun 2020 dengan judul Hubungan Stres dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Usia Produktif. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan stres dengan tekanan darah penderita hipertensi pada usia produktif. Variabel penelitian adalah stres dan tekanan darah. Jenis penelitian kuantitatif dengan analitik observasional, menggunakan desain *cross sectional*. Analisis data menggunakan uji analisis *Fishers Exact Test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara stres dengan tekanan darah sistole dan diastole penderita hipertensi usia produktif ( $p < 0.05$ ). Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas yaitu tingkat stres dan pola makan,



desain penelitian menggunakan korelasi dengan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, instrumen untuk mengukur tingkat stres menggunakan *Depression Anxiety stress scale (DASS)* dan Metode Food Recall 2 Jam untuk mengukur pola makan, teknik analisis menggunakan uji *Fishers Exact Test*.

