

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hipertensi seringkali dijuluki sebagai *silent killer*, artinya sesuatu yang secara diam-diam dapat menyebabkan kematian mendadak bagi para penderitanya. Hipertensi adalah kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang menyebabkan peningkatan morbidity dan mortalitas (Triyanto, 2014). Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu kondisi dimana peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) (Dinkes Jawa Barat, 2021).

Hipertensi adalah penyakit yang sering terjadi saat ada masalah kesehatan pada seseorang sehingga memerlukan pengobatan dan perawatan yang lebih spesifik. Hipertensi dapat menyebabkan seseorang lebih berisiko terkena penyakit gagal jantung, serangan jantung, penyakit arteri koroner, pembesaran ventrikel kiri jantung, diabetes melitus, penyakit ginjal kronis, hingga stroke. Komplikasi yang terjadi antara hipertensi dan penyakit-penyakit tersebut dapat mengakibatkan kematian. Untuk meminimalisir risiko terkena penyakit komplikasi dibutuhkan perawatan yang lebih intensif (Noviyanti, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2022), sekitar 33% individu di dunia berusia 30-79 tahun didiagnosa hipertensi. Analisis data yang dikumpulkan dari 1201 perwakilan populasi hampir setengah dari penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka. Jumlah orang dengan hipertensi diperkirakan meningkat dua kali lipat dari sekitar 650 juta menjadi 128 miliar kisaran tahun 1990-2019. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular atau non-infeksi telah menyebabkan 40 juta kematian tiap tahun di dunia (Kemenkes, 2021). Berdasarkan Laporan Riskesdas (2018), angka prevelensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun mencapai 33,91-34,32 %. Provinsi Jawa Barat menduduki urutan kedua dengan angka prevelensi 38,93-40,27%.

Berdasarkan laporan pada Profil Kesehatan Kota Bandung (2021), hipertensi masih berada di urutan pertama dalam penyakit penyebab kematian terbesar mencapai 12,40% atau 111 kasus di tahun 2020, sedangkan ditahun 2021 menyebabkan kematian sebesar 10,45% atau 121 kasus kematian. Jumlah penderita hipertensi di Kota Bandung pada tahun 2021 sebanyak 696.372 orang. Sebanyak 137.754 orang atau 19,87% telah mendapatkan layanan kesehatan hipertensi, sedangkan sisanya belum mendapatkan layanan kesehatan. Berdasarkan pemetaan wilayah kecamatan terhadap cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi, Kecamatan Andir merupakan kecamatan dengan cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi terendah dengan angka 7,43% (2.076 penderita) yang baru mendapatkan pelayanan kesehatan. Puskesmas Garuda yang bertempat di Kecamatan Andir merupakan puskesmas yang termasuk dalam urutan lima besar

dengan angka hipertensi tertinggi di Kota Bandung. Hipertensi di Puskesmas Garuda pada penderita berusia ≥ 15 tahun berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berjumlah 19.111 jiwa (Dinkes Kota Bandung, 2021).

Hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor, faktor risiko utama penyebab hipertensi adalah genetik dan jenis kelamin. Genetik berpengaruh dalam riwayat hipertensi, jika dikeluarganya ada yang menderita hipertensi maka anggota keluarga lain akan memiliki kecenderungan untuk menderita hipertensi juga lebih besar dari pada orang yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga. Jenis kelamin dapat menyebabkan hipertensi, laki-laki berpeluang lebih besar dari pada perempuan. Hipertensi dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis (stres) dan gaya hidup (Noviyanti, 2015).

Stres adalah keadaan tubuh maupun fisik seseorang saat tidak mampu menghadapi tuntutan-tuntutan lingkungannya. Stres dalam kualitas yang cukup berat dapat membuat orang bisa sakit bahkan meninggal dunia. Individu yang mengalami perubahan drastis dalam waktu singkat dikehidupannya mungkin menjadi frustrasi, *tension*, marah, dan kecewa yang merupakan faktor pemicu stres (Saam, 2014). Sistem saraf simpati yang meningkatkan aktivitas jantung dan pembuluh darah dapat dipicu oleh stres (Noviyanti, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Arum (2019), reaksi somatik yang berasal dari emosi kuat dan stres yang hebat dan berkelanjutan akan langsung mengenai peredaran darah sehingga mempengaruhi detak jantung dan peredaran darah. Pada saat stres tubuh akan melakukan respon fisiologis seperti meningkatnya frekuensi

nadi, tekanan darah, pernafasan, dan aritmia. Selain itu dengan dilepaskannya hormon adrenalin sebagai akibat dari stres berat akan menyebabkan hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasana & Harfe'i (2019) mengenai "Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi" menunjukkan bahwa ternyata bukan hanya stres yang menyebabkan hipertensi tetapi hipertensi dapat mengakibatkan stres karena adanya tekanan dari segi aspek fisik, psikososial, spiritual, dan ekonomi yang disebabkan oleh hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dhaval *et al.*, (2022) dengan judul "*Prevalence of Level Stress and Quality of Life in Pre-Hypertensive Individuals*" menyatakan bahwa adanya hubungan antara stres psikologi dan peningkatan tekanan darah hingga menjadi penyakit hipertensi.

Seseorang yang menderita penyakit kronis menunjukkan adanya stres, depresi, pesimis, merasa diri gagal, putus asa, tidak puas dalam hidup, membandingkan diri dengan orang, merasa lebih buruk, menilai rendah terhadap tubuhnya, bahkan hingga merasa tak berdaya. Orang yang tidak dapat menghadapi ketegangan yang terjadi atau stres merupakan faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Hasana & Harfe'i, 2019).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan bahwa kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan meliputi konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dikaitkan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka. Kualitas hidup adalah penilaian kesehatan dan mental secara subjektif, dengan nilai-nilai dan budaya yang sangat mempengaruhi lingkungan sekitar juga segi sosial dan ekonomi pada setiap orang.

Kualitas hidup merupakan pandangan atau penilaian subjektif seseorang yang meliputi aspek-aspek seperti kondisi fisik, psikologis, sosial, kognitif, hubungan dengan peran, spiritual, dan lingkungan kehidupan sehari-hari (Azizah & Hartanti, 2016).

Gultom *et al.* (2018) mengatakan, adanya hubungan antara stres dan kualitas hidup, tingkat stres berbanding terbalik dengan kualitas hidup semakin tinggi tingkat stres semakin rendah kualitas hidup. Khoirunnisa & Akhmad (2019), melakukan penelitian yang berjudul “*Quality of Life of Patients with Hypertension in Primary Health Care in Bandar Lampung*” menemukan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi secara mental lebih rendah dari pada secara fisik. Umur dan status pernikahan merupakan faktor penting yang mempengaruhi mental seseorang. Jenis kelamin, lama menderita hipertensi, dan penggunaan obat merupakan faktor yang mendukung mental seseorang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada lima orang pasien hipertensi di Puskesmas Garuda menggunakan wawancara singkat yang merujuk ke kuesioner WHOQoL-BREEF. Empat dari lima orang mengatakan bahwa merasa fisiknya terganggu karena hipertensi. Mereka mengatakan merasa stres, pusing, sakit kepala, bahkan hingga sulit tidur. Tiga dari lima orang mengatakan tidak rutin kontrol ke pelayanan kesehatan (Puskesmas) karena keterbatasan ekonomi. Mereka mengatakan hanya akan kontrol jika gejala yang dirasakan sudah parah.

Penanganan hipertensi, lamanya waktu pengobatan dan perawatan dianggap kompleks karena tekanan darah cenderung tidak stabil. Penyakit hipertensi dapat mengakibatkan tingginya biaya pengobatan dan perawatan karena tingginya angka kontrol ke pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) juga konsumsi obat jangka panjang. Meskipun demikian, penyakit hipertensi masih menjadi penyakit penyebab kematian terbesar. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki peran penting dalam penatalaksanaan hipertensi sebagai pendidik, pemberi perawatan, konselor, bela klien, agen perubahan, konsultan, kolaborator, manajer kasus, dan peneliti untuk berkontribusi dalam menurunkan angka hipertensi di masyarakat (Triyanto, 2014). Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda”.

1.2 Rumusan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah ada hubungan antara stres dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Garuda?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara Stres dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Garuda.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara lebih khusus penelitian Hubungan Antara Stres dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi karakteristik (umur, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, riwayat penyakit, dan perilaku) pasien hipertensi di Puskesmas Garuda.
- b. Mengidentifikasi stres pasien hipertensi di Puskesmas Garuda.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Garuda.
- d. Menganalisa hubungan stres dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Garuda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menjadi bahan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang keperawatan komunitas sebagai dasar untuk melakukan upaya preventif dan promotif pada klien hipertensi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi mahasiswa berikutnya yang ingin melakukan penelitian khususnya mengenai Hubungan Stres dan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda.

1.4.3 Bagi Perawat di Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan inovasi seperti menerapkan model komunitas sebagai partner untuk meningkatkan layanan khususnya mengenai upaya preventif dan promotif pencegahan terjadinya stres dan peningkatan kualitas hidup bagi pasien hipertensi di Puskesmas Garuda.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat bahwa stres dapat berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi. Bagi penderita hipertensi diharapkan dapat mengendalikan stres dan meningkatkan kualitas hidup.