

BAB 1

PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) sendiri merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang. Salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat adalah hipertensi atau darah tinggi (Supratman, 2019). Hipertensi sendiri merupakan penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Hipertensi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan zat gizi yang dibawa oleh aliran darah terhambat ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi sering muncul tanpa gejala dan sering disebut sebagai *The Silent Killer* (Sarumaha & Diana, 2018). Antara tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan jenis penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di Kota Malang. Akan tetapi pada tahun 2020, penyakit terbanyak di Kota Malang adalah hipertensi (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021).

Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Hipertensi ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik sebesar > 140 mmhg atau dan tekanan diastolik sebesar > 90 mmhg. Pengukuran tekanan darah dilakukan sesuai dengan standar British Society of Hypertension menggunakan alat sphygmomanometer air raksa, digital atau anaeroid (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021). Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak serta kebiasaan merokok dan minum alkohol

berperan dalam melonjaknya angka hipertensi (Hidayat & Agnesia, 2021).

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkohol, stres, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Supratman, 2019).

Hasil penelitian (Twinamasiko et al., 2018), mengemukakan bahwa faktor yang secara signifikan terkait dengan hipertensi adalah usia yang lebih tua, obesitas, tingkat stres dan gaya hidup. Dari semua faktor-faktor ini, tingkat stres dan gaya hidup yang dimodifikasi dapat digunakan sebagai intervensi untuk mencegah hipertensi. Dalam hal gaya hidup, data dari peneliti menunjukkan bahwa orang-orang dengan gaya kerja aktif memiliki tekanan darah lebih rendah dibandingkan dengan mereka dengan gaya kerja menetap (Ofori et al., 2020). Ada banyak hal yang memungkinkan seseorang duduk di waktu yang lama. Orang-orang dengan aktifitas fisik kurang cenderung mempunyai detak jantung yang lebih tinggi. Semakin tinggi detak jantung semakin keras jantung bekerja untuk setiap kontraksi dan semakin kuat desakan pada dinding arteri. Otot jantung seseorang yang kurang melakukan aktivitas fisik cenderung akan mengendor sehingga peredaran darah akan terhambat dan kerja jantung akan lebih berat dan memiliki curah jantung yang lebih tinggi sehingga semakin besar pula oksigen yang dibutuhkan oleh sel-sel tubuh (Ofori et al., 2020).

Menurut Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, mengestimasi prevalensi data penderita hipertensi secara dunia 22% dari jumlah penduduk di dunia. Dari sejumlah penderita hanya seperlima yang mau melakukan

pengecahan terhadap tekanan darah yang dimiliki. Jumlah penderita hipertensi tiap tahunnya bertambah dan diperkirakan di tahun 2025 akan terdapat 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, serta diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi serta komplikasinya (Setiyani, 2020). Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 31,7% yang berarti hampir 1 dari 3 penduduk usia dari 18 tahun keatas menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun di Indonesia sebesar (31,6%). Menurut laporan Riskesdas pada tahun 2020, Kabupaten Malang menduduki peringkat pertama tertinggi dengan kejadian hipertensi dari seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur dengan jumlah keseluruhan mencapai 35.641 kasus (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021). Hipertensi menempati peringkat pertama dari 10 besar penyakit yang paling banyak di Kota Malang dengan jumlah masalah sebesar 35,641 masalah dengan prevalensi 18% (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kendalsari didapatkan data sebanyak 1.118 kasus tekanan darah tinggi pada rentang usia 26-45 tahun.

Hipertensi sendiri terjadi akibat dari meningkatnya tekanan darah sistolik dan diastolik yang melebihi batas normal, Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak serta kebiasaan merokok dan minum alkohol berperan dalam melonjaknya angka hipertensi (Hidayat & Agnesia, 2021). Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya peningkatan tekanan darah meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor

risiko yang dapat dikendalikan yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkohol, stres, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Supratman, 2019).

Menurut (Börjesson et al., 2016), aktivitas fisik dapat meningkatkan kejadian hipertensi sebanyak 5-13%, hal ini dapat terjadi lebih buruk dikarenakan meningkatnya gaya hidup modern yang membuat menurunnya aktivitas fisik secara menyeluruh, yang dapat meningkatkan prevalensi hipertensi sebanyak 30% pada orang dewasa untuk kedepannya (Borjesson et al., 2021). Selanjutnya, menurut pendapat yang dikemukakan oleh (Serli Wijaya Adi Putra, 2020), menyatakan bahwa aktivitas fisik mempengaruhi tekanan darah dikarenakan kurangnya aktivitas fisik berdampak dengan berkurangnya pasokan oksigen pada organ tubuh, dan pasokan darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Borjesson et al., 2021).

Tekanan darah tinggi juga dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, salah satunya adalah stres. Stres merupakan suatu respon nonspesifik dari tubuh terhadap setiap tekanan atau tuntutan yang mungkin muncul, baik dari kondisi yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan (Deshpande, 2020). 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 (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Deshpande, 2020).

Berdasarkan permasalahan di atas, peran perawat dalam menangani masalah yang terjadi adalah memberikan edukasi bagi penderita hipertensi untuk mengontrol hipertensinya dengan menganjurkan rutin mengkonsumsi obat antihipertensi yang

telah diresepkan oleh dokter dan memulai hidup sehat dengan meningkatkan aktivitas fisik, dengan melaksanakan aktivitas fisik aerobik 30-40 menit/minggu telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah 19-30% (V.A.R.Barao et al., 2022). Selain itu, hal yang dapat dilakukan menangani tingkat stres adalah memberi edukasi dan menganjurkan untuk berolahraga secara rutin, relaksasi mental (rekreasi), melakukan curhat atau berbicara pada orang lain, serta selalu menumbuhkan emosi yang positif serta memperdalam ibadah dan agama (Widya Sari et al., 2020).

Berdasarkan permasalahan di atas, dengan semakin meningkatnya angka kejadian hipertensi di Kabupaten Malang, dan sejauh ini belum ditemukan penelitian tentang hubungan dari tingkat aktivitas dan tingkat stress dengan tekanan darah di kota Malang. Sehingga membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Aktivitas Dan Tingkat Stress Dengan Tekanan Darah Pada Usia Dewasa Umur 26 – 45 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalsari”.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah hubungan Tingkat Aktivitas dan tingkat stress dengan tekanan darah pada usia dewasa umur 26 – 45 tahun di wilayah kerja puskesmas kendalsari”

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat aktivitas dan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa umur 26 – 45 tahun Di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat aktivitas pada usia dewasa umur 26 – 45 tahun Di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari.
2. Mengidentifikasi tingkat stress pada usia dewasa umur 26 – 45 tahun Di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari.
3. Mengidentifikasi tekanan darah pada usia dewasa umur 26 – 45 tahun Di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari.
4. Menganalisis hubungan tingkat aktivitas dengan tekanan darah pada usia dewasa umur 26 – 45 tahun Di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari.
5. Menganalisis hubungan tingkat stress dengan tekanan darah pada usia dewasa umur 26 – 45 tahun Di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari.

1.3 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan setelah dilakukannya proses menelitian yaitu :

1.3.1 Manfaat Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan pengetahuan terkait kejadian hipertensi pada usia dewasa sehingga dapat dijadikan bahan acuan untuk mengatur tekanan darah pada usia dewasa.

1.3.2 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian terkait hubungan tingkat aktivitas dan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa umur 26 – 45 tahun. Serta dapat dijadikannya bahan sebagai peningkatan akreditasi pada

institusi pendidikan.

1.3.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan untuk mengembangkan wawasan dan memperkuat konsep terkait hubungan tingkat aktivitas dan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa umur 26 – 45 tahun Di Puskesmas Kendalsari.