

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stres adalah perasaan terbebani ketika suatu masalah tidak bisa ditanggung oleh seseorang. Secara alamiah tubuh merespon dengan cara memberi alarm waspada, yaitu hormon mulai dikeluarkan sehingga menyebabkan jantung berdegup kencang, *respiratory rate* naik, dan terjadi peningkatan energi. Hal ini dinamakan respon *fight* atau *flight*. Beberapa macam stres bersifat normal dan bermanfaat bagi tubuh manusia. Stres dapat meningkatkan kinerja seseorang dalam bekerja. Sebagai contoh, stres dapat membantu seseorang dalam memenangkan lomba atau menyelesaikan suatu pekerjaan dengan tepat waktu. Tapi apabila stres terjadi terlalu lama dan berat, stres dapat berdampak buruk bagi kelangsungan hidup manusia. Seperti terjadinya gejala sakit kepala, sakit perut, sakit punggung, dan susah tidur. Stres juga bisa menurunkan sistem imun seseorang, sehingga seseorang tersebut mudah sekali terjangkit suatu penyakit. Jika seseorang sudah tidak sehat, maka stres membuat keadaan tubuh lebih buruk. Stres dapat membuat seseorang tersebut gelisah, mudah marah, dan tegang. Hubungan kerja atau pertemanan seseorang bisa terancam karena stres. Penurunan kualitas kerja atau aktivitas sekolah dapat ditemukan pada pegawai dan pelajar yang mengidap stres. Salah satu akibat stres yang paling sering yaitu hipertensi. (Healthwise, 2009).

Stres mengakibatkan aktivitas simpatis meningkat, terjadi konstriksi vena dan peningkatan kontraktilitas, volume preload naik, curah jantung meningkat, dan akhirnya mengakibatkan hipertensi (Brunner & Suddarth, 2002).

Penelitian oleh Rout dkk (1996) tentang stres pada pekerja medis laki-laki dan perempuan, membandingkan apabila pada pelaku medis laki-laki mempunyai kekebalan stres yang lebih rendah dari pada laki-laki inggris pada

umumnya. Dan pelaku medis perempuan memiliki ambang stres yang lebih tinggi dari pada pelaku medis laki-laki.

O'Connor dkk (2001) meneliti pada pelaku medis dengan perempuan sebanyak 10 orang dan laki-laki 17 orang, yang dihitung indeks stresnya dan hasilnya tinggi, mengalami kenaikan ABP (*Ambulatory Blood Pressure*). Sistolik naik 21% saat kerja siang hari, 26% saat kerja malam hari. Dan diastolik naik 29% saat bekerja. Tidak ada perbedaan tekanan darah yang signifikan pada pria maupun wanita.

Prevalensi hipertensi yang pernah diteliti pada pekerja di Indonesia tahun 2005 oleh Rundengan menunjukkan angka sebesar 15,1%. Prevalensi ini cukup tinggi disebabkan oleh kejadian hipertensi berhubungan langsung dengan stres kerja. Sektor pekerjaan, lama jam kerja, dan jabatan atau posisi merupakan beberapa faktor yang mengakibatkan stres kerja.

AIS (*American Institute of Stress*) (2013) meneliti pada seorang pria yang bekerja sebagai direktur perusahaan yang selakunya memiliki tanggung jawab besar dan telah bekerja dalam waktu yang lama, mempunyai tingkat kecemasan tinggi sehingga terjadi hipertensi.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut *silent disease* karena banyak orang tidak menyadari apabila dirinya terkena hipertensi. Seringkali hipertensi tidak memberikan gejala yang bermakna, contoh penyakit yang dapat disebabkan oleh hipertensi yaitu penyakit jantung koroner. Maka dari itu sebaiknya seseorang memeriksa secara rutin tekanan darahnya, terutama jika seseorang itu pernah diperiksa tekanan darahnya dan hasilnya melebihi batas normal, atau apabila keluarga dari orang tersebut memiliki riwayat hipertensi. Tekanan darah diperiksa menggunakan alat yang disebut *sphygmomanometer*. Tekanan darah diukur dengan dua cara yaitu sistolik dan diastolik. Sistolik adalah tekanan maksimum saat terjadinya detak jantung, sedangkan diastolik adalah tekanan minimum di antara dua detak jantung. Tekanan darah diukur dalam milimeter raksa (mmHg) dan ditulis sistolik per diastolik (contohnya, 120/80 mmHg). Hipertensi adalah tekanan darah lebih dari sama dengan 140/90 mmHg, sedangkan pre hipertensi adalah

tekanan darah dengan sistolik 120 sampai 139 dan diastolik 80 sampai 89 mmHg. Tekanan darah bisa naik atau turun tergantung usia, kondisi jantung, aktivitas, emosi, dan obat. Pada satu kali pemeriksaan tekanan darah dan didapatkan hasil melebihi batas normal, tidak berarti seseorang mengalami hipertensi. Pemeriksaan tekanan darah sebaiknya dalam waktu yang berbeda atau dengan posisi duduk setelah beristirahat kira-kira selama lima menit. Untuk mendiagnosa hipertensi, diperlukan minimal tiga kali pemeriksaan tekanan darah (Klodos, 2012).

Prevalensi hipertensi di Amerika tahun 2005 adalah 21,7%. Prevalensi di Vietnam pada tahun 2004 mencapai 34,5%, Malaysia (1996) 29,9%, dan Singapura (2004) 24,9%. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 14% dengan kisaran antara 13,4-14,6%. Berdasarkan data SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) tahun 2001 dan 2004 prevalensi hipertensi pada usia >65 tahun (26,3%) meningkat menjadi 29% (Depkes, 2005). Survei di pedesaan Bali (2004) menemukan prevalensi pria sebesar 46,2% dan 53,9% pada wanita. Secara umum, prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia lebih dari 50 tahun berkisar antara 15-20% (Dinkes Kota-Semarang, 2007).

Puskesmas di provinsi Jawa Tengah tahun 2006 mencatat terdapat 166 penderita hipertensi per 1000 penduduk. Mengalami peningkatan dibanding tahun 2005 yaitu sebesar 143 per 1000 penduduk (Dinkes Jawa Tengah, 2006). Menurut Dinas Kesehatan Kota Surakarta, penderita hipertensi pada tahun 2009 tercatat sebanyak 12.864 orang.

Peningkatan kejadian hipertensi yang disebabkan oleh stres membuat penulis melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan Antara Stres dan Kejadian Hipertensi pada Perawat di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dikemukakan rumusan masalah penelitian sebagai berikut : “Adakah hubungan antara stres dan kejadian hipertensi pada perawat di RS PKU Muhammadiyah Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara stres dan kejadian hipertensi pada perawat di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat stres pada perawat di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.
- b. Menganalisis hubungan antara stres dan kejadian hipertensi pada perawat di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai sumbangan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu penyakit dalam.
- b. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi bagi para pengajar, mahasiswa, dan peneliti yang selanjutnya berguna bagi kemajuan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Aplikatif

Masyarakat diharapkan mendapatkan informasi tentang hubungan antara stres dan kejadian hipertensi pada perawat. Sehingga selanjutnya dapat dicegah atau diminimalisir.