

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Transisi epidemiologis telah terjadi secara signifikan selama 2 dekade terakhir, yakni penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, sementara beban penyakit menular masih berat. Indonesia sedang mengalami double burdendiseases, yaitu beban penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi diabetes melitus, kanker, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dan hipertensi (Kemenkes RI, 2016).

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis (Risksedas, 2013). Jumlah orang dewasa dengan hipertensi pada tahun 2025 diperkirakan meningkat sekitar 60% menjadi total 1,56 miliar (1,54-1,58 miliar) (Department of Epidemiology, 2005). Satu dari tiga orang dewasa diseluruh dunia menderita hipertensi, dan komplikasi terhadap hipertensi mencapai 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya (WHO, 2013b). Penderita hipertensi dengan presentase lebih banyak terjadi di Negara dengan penghasilan menengah dan rendah dibandingkan dengan Negara berpenghasilan tinggi. Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010* dari WHO menyatakan, 36 % pengidap hipertensi tinggal di Negara dengan penghasilan tinggi sedangkan 40 % tinggal di Negara dengan penghasilan menengah atau rendah (Negara berkembang) (WHO, 2011).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan prevalensi hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 25,8%. Berdasarkan data tersebut dari 25,8% orang yang mengalami hipertensi hanya 1/3 yang terdiagnosis, sisanya 2/3 tidak terdiagnosis. Data menunjukkan hanya 0,7% orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari menderita hipertensi ataupun mendapatkan pengobatan. Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal dan kebutaan. (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Bali pada Tahun 2018 di Provinsi Bali memiliki prevalensi hipertensi sebesar 29,87 %. Dari hasil study pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi Bali data hipertensi tahun 2016 dari sembilan kabupaten yang ada di Bali tiga kabupaten yang termasuk memiliki prevalensi tertinggi yaitu Kabupaten Bangli 61,51%, Kabupaten Buleleng 20,30% dan Kabupaten Gianyar 9,81% (Dinkes Provinsi Bali, 2016). Pada tahun 2017 prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Kabupaten Buleleng 30,20%, Kabupaten Gianyar 20,80% dan Kabupaten Bangli 11,32% (Dinkes Provinsi Bali., 2017). Prevalensi hipertensi tahun 2016 sampai tahun 2017 terjadi peningkatan yang signifikan pada angka kejadian hipertensi yang tertinggi terjadi di Kabupaten Gianyar sebesar 10,99% yaitu pada tahun 2016 sebanyak 5867 jiwa (9,81%) menjadi 13.113 (20,80%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar 2018 penyakit hipertensi menduduki urutan pertama dalam 10 besar penyakit tidak menular yaitu sebesar 13.803 orang, kasus lama sebanyak 9.688 orang. Tercatat kasus kematian pada penderita hipertensi sebanyak 76 orang (Dinkes Gianyar, 2018). Pada tahun 2018 UPT

Kesmas Sukawati II menduduki prevalensi penyakit hipertensi tertinggi dari 13 UPT Kesmas se-Kabupaten Gianyar sebanyak 3330 orang atau sebesar 73,68% (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2018). Adapun program Kemkes RI dalam menanggulangi prevalensi kejadian hipertensi dan juga sebagai upaya untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi maupun yang tidak menderita hipertensi yang tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga yaitu dengan meningkatkan deteksi dini faktor risiko hipertensi melalui Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu), meningkatkan akses pelayanan terpadu hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) (*Permenkes RI*, 2016). UPT Kesmas Sukawati II sudah menjalankan program posbindu sejak ditetapkannya Permenkes no 39 tahun 2016. Selain itu terdapat juga program UKK (Unit Kesehatan Kerja) yang menasar pekerja pasar, home industri seperti pematung, pemerak dan garmen yang bekerja di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II untuk melakukan pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran gula darah, asam urat, kolesterol dan tekanan darah. Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor resiko seperti kebiasaan merokok, konsumsi serat, aktivitas fisik, konsumsi garam, kegemukan, kebiasaan konsumsi alkohol, dyslipidemia dan stres (Riskesdas, 2013). Meningkatnya prevalensi hipertensi disebabkan oleh pertumbuhan populasi, penuaan dan faktor risiko perilaku, seperti diet yang tidak sehat, penggunaan alkohol yang berbahaya, kurangnya aktivitas fisik, berat badan berlebih, dan stres (WHO, 2013b).

Permasalahan kesehatan jiwa sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi

gangguan mental emosional sebesar 6% meliputi gejala-gejala depresi, ansietas dan tingkat stres. (Riskesdas, 2013). Stres adalah suatu ketidak seimbangan diri/jiwa dan realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari atau perubahan yang memerlukan penyesuaian (Mubarak, Indrawati and Susanto, 2015). Adapun penyebab stres yaitu perkawinan, problem dengan orang tua, hubungan interpersonal, lingkungan hidup, penyakit fisik atau cedera, hukum, keuangan dan pekerjaan (Mubarak, Indrawati and Susanto, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Li Rong dkk (2017) menyatakan bahwa peningkatan stres kerja dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi nilai chi-square = 9,812, $p < 0,01$ (Li *et al.*, 2017). Stres Kerja adalah faktor risiko masalah kesehatan yang menimbulkan gangguan penyakit psikologis, perilaku, dan penyakit medis. (Quick and Henderson, 2016). Adapun faktor-faktor yang dapat menimbulkan stres kerja yaitu faktor lingkungan, faktor organisasi dan faktor individu (Langton and Robbins, 2006). Analisis prevalensi penderita hipertensi berdasarkan pekerjaan pada jenis pekerjaan wiraswasta sebesar 8,03% (Kemenkes RI, 2018).

Dari hasil wawancara terhadap memegang program UKK menyatakan kunjungan terendah ke pukesmas adalah dari kelompok pedagang pasar tradisional dibandingkan kelompok kerja home industri seperti garmen, mebel, pematung dan pengerajin, oleh karnanya UPT Kesmas Sukawati II menyelenggarakan UKK di pasar Negari setiap 2 bulan sekali untuk melakukan skring penyakit tidak menular, namun setelah diberikan pemeriksaan dan pengarahan lebih lanjut untuk berkunjung ke puskesmas, masyarakat tidak mampu untuk datang karena kelelahan setelah bekerja. Pedagang pasar bekerja dari jam 03.00 sampai jm 09.00 sehingga waktu istirahat dan tidur pedagang sangat minim. Beberapa kondisi yang dialami

pedagang pasar tradisional yang pertama pola tidur yang buruk, hasil penelitian Rahmadani menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola tidur dan tekanan darah sebesar 71,1 % (Rahmadani, 2017) sedangkan menurut Martini dkk menyatakan pola tidur yang buruk beresiko 9,022 kali meningkatkan risiko hipertensi dibandingkan dengan yang memiliki pola tidur baik (Martini, Roshifanni and Marzela, 2018); yang kedua pedagang pasar tradisional mengalami banyak beban pekerjaan sementara waktu yang tersedia sempit, hasil penelitian Putranto menyatakan faktor utama penyebab stres adalah karena beban pekerjaan sebesar 33,61% (Putranto, 2013); yang ketiga persaingan yang ketat diantara pedagang dan yang ke empat penghasilan perhari pedagang pasar tradisional yang tidak menentu, hal tersebut merupakan faktor pencetus terjadinya stres kerja pada pedagang pasar tradisional. Secara fisiologis dampak dari stres kerja meliputi mudah masuk angin, mudah pening-pening, kejang otot (kram), mengalami kegemukan atau menjadi kurus yang tidak dapat dijelaskan, serta juga bisa menderita penyakit yang lebih serius seperti kardiovaskular dan hipertensi (Mubarak, Indrawati and Susanto, 2015).

Dari hasil wawancara pemegang program UKK UPT Kesmas Sukawati II sebagian besar pekerja pasar mengeluh tanda dan gejala stres kerja. Hasil study pendahuluan kepada sepuluh orang pekerja pasar yang memiliki keluhan stres kerja seperti kaku pada bahu dan leher dan masalah asam lambung, didapatkan tujuh pasien mengalami stres kerja, sedangkan dilihat dari kunjungan pedagang pada pos UKK di pasar Negeri dari 35 pedagang yang melakukan pemeriksaan terdapat 15 pedagang yang mengalami hipertensi. Adapun upaya yang dilakukan oleh pekerja untuk menanggulangi hal tersebut adalah dengan melakukan istirahat. Berdasarkan

latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pedagang pasar tradisional di UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : “Apakah ada hubungan stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pedagang pasar tradisional di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pedagang pasar tradisional di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi stres kerja pada pedagang pasar tradisional di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019
- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada pekerja pasar di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019
- c. Menganalisis hubungan stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pedagang pasar tradisional di UPT Kesmas Sukawati II tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang peneliti harapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dibidang keperawatan dalam pengembangan ilmu kardiovaskular khususnya dalam mencegah penyakit hipertensi.
- b. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan stress kerja dengan kejadian hipertensi dengan berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini dan dapat mengembangkan dengan faktor resiko lainnya.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang peneliti harapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan saran kepada Ka. UPT Kesmas pada program promosi kesehatan agar mempertimbangkan pemberian edukasi mengenai peningkatan tekanan darah pada pedagang pasar tradisional yang dipengaruhi oleh stres kerja dimasukkan dalam program puskesmas.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan pertimbangan pada perawat maupun mahasiswa lain untuk dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada pencegahan stres kerja pada pasien hipertensi.
- c. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat bahwa stres kerja dapat menyebabkan hipertensi.

