

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan salah satu penyakit yang paling umum terjadi di masyarakat dan dapat menyerang semua kelompok umur, mulai dari remaja hingga lansia (Marni, Domingos Soares, Muzaroah Ermawati Ulkhasanah, Ikrima Rahmasari, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO), seseorang dikatakan menderita hipertensi apabila tekanan darahnya mencapai lebih dari 140/90 mmHg. Sementara itu, berdasarkan klasifikasi JNC-6 (*Joint National Committee-6*) dan JNC-7 (*Joint National Committee-7*), tekanan darah rendah berada di bawah 90/60 mmHg, tekanan darah normal berada dibawah 120/80 mmHg, dan tekanan darah normal tinggi atau pre- hipertensi berada lebih dari 120–139/80–89 mmHg (*World Health Organization* (WHO), 2023). Meskipun demikian, banyak individu tidak menyadari bahwa tekanan darah mereka sudah berada dalam kategori berisiko, karena hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas.

Oleh karena itu, hipertensi dikenal sebagai *silent killer*, karena meskipun tidak menimbulkan keluhan spesifik pada tahap awal, dampaknya dapat sangat fatal jika tidak segera ditangani (Maryam Lihi, Suryanti Tukiman, 2025). Bahkan ketika gejala muncul, seperti sakit kepala ringan, pusing, atau kelelahan, seringkali dianggap sebagai gangguan kesehatan biasa yang tidak berbahaya. Akibatnya, diagnosis sering terlambat dilakukan dan kondisi penderita dapat memburuk seiring waktu tanpa disadari (Jingga & Indarjo, 2022). Hal inilah yang menjadikan hipertensi sebagai salah satu tantangan besar dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular di berbagai negara, termasuk Indonesia.

Menurut WHO (2023), prevalensi hipertensi mencapai 33% pada tahun 2023 dan dua pertiga kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO memperkirakan jumlah penyandang hipertensi akan terus bertambah seiring waktu hingga 1.5 miliar penduduk dunia pada tahun 2025 (WHO, 2019). Di Indonesia, hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan. Data, SKI 2023 mencatat bahwa 53,5% disabilitas pada penduduk berusia ≥ 15 tahun

disebabkan oleh penyakit tidak menular, dengan hipertensi merupakan penyebab utama 22,2%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Hipertensi tercatat sebanyak 598.993 kasus (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023, jumlah estimasi penderita hipertensi yang usia ≥ 15 tahun di Jawa Timur mencapai 11,7 juta jiwa, dengan proporsi laki-laki 48,8% dan perempuan 51,2%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2024 penderita hipertensi di daerah Jember mencapai angka 131.320 jiwa. Kecamatan dengan angka hipertensi tertinggi di Kabupaten Jember pada tahun 2024 adalah Puskesmas Sumbersari. Berdasarkan data Puskesmas Sumbersari (2024) jumlah kasus hipertensi tercatat sebanyak 5.907 jiwa, mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang berjumlah 2.829 jiwa (Jember, 2024).

Tabel 1. 1 Angka Hipertensi pada tahun 2024 di Puskesmas Sumbersari

No.	Bulan	Angka Hipertensi
1.	September	1.137
2.	Oktober	1.316

Sumber: Data Sekunder, PTM Puskesmas Sumbersari

Berdasarkan tabel 1.1 diatas, menunjukkan data jumlah kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2024. Pada awal tahun, angka hipertensi cenderung lebih rendah pada bulan Januari dan Februari, kemudian mengalami penurunan pada Maret dan April. Mei hingga Agustus angka hipertensi relatif stabil, namun terjadi lonjakan signifikan pada bulan September dan puncaknya pada Oktober 1.316 kasus yang merupakan angka tertinggi dalam setahun. Secara total, selama satu tahun tercatat 5.907 kasus hipertensi, menjadikan Puskesmas Sumbersari sebagai puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi di Kabupaten Jember

Berdasarkan data posbindu Puskesmas Summersari 2024, rentang usia 15–64 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak terdiagnosis hipertensi di Puskesmas Summersari. Usia ini tergolong dalam kategori usia produktif dan mendominasi jumlah penderita dari berbagai kalangan umur. Berdasarkan keterangan dari penanggung jawab Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui komunikasi *WhatsApp*. Gaya hidup yang kurang sehat menjadi faktor utama pemicu hipertensi pada kelompok ini. Beberapa faktor yang berkontribusi antara lain kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, pola makan yang tidak seimbang, kualitas tidur yang buruk, konsumsi alkohol serta tingkat stres yang tinggi. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi tekanan darah dan meningkatkan risiko hipertensi, meskipun tidak selalu berkaitan dengan berat badan. Gaya hidup seseorang ini merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi (Siregar et al., 2024). Pola makan buruk, kebiasaan merokok, tingkat stres tinggi, dan kurangnya aktivitas fisik menjadi faktor-faktor dominan yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan, termasuk gangguan pada sistem kardiovaskular seperti hipertensi (Kartika et al., 2021).

Stres berperan dalam peningkatan risiko hipertensi, terutama pada pasien dengan penyakit psikiatri. Kondisi ini dapat mempengaruhi respons pasien terhadap pengobatan hipertensi karena stres terbukti menurunkan efektivitas perawatan hipertensi (Rawat et al., 2022). Pasien dengan penyakit psikiatri yang juga mengalami stres secara personal dapat mengalami kesulitan dalam mengelola tekanan darah mereka, sehingga meningkatkan risiko komplikasi kesehatan yang terkait dengan hipertensi (Herawati et al., 2020). Oleh karena itu, penting adanya dukungan untuk mempertimbangkan faktor stres dalam perencanaan perawatan penderita hipertensi, khususnya mereka yang juga memiliki riwayat penyakit psikiatri. Kombinasi faktor-faktor ini dapat menciptakan lingkaran masalah kesehatan yang saling mempengaruhi. Seiring bertambahnya usia, risiko peningkatan tekanan darah tinggi atau hipertensi semakin besar dengan adanya gaya hidup dan stres yang dihadapinya, baik pada laki-laki maupun perempuan (Suprayitno & Huzaimah, 2020).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian terdahulu di Jember, Malang, Surabaya, Madiun, Batam, Mataram, Lampung menemukan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik, merokok, pola makan pada kejadian hipertensi. Dimana seseorang yang memiliki aktivitas fisik yang kurang, memiliki riwayat merokok, dan memiliki pola makan yang kurang sehat berpeluang lebih besar terkena hipertensi (Hidayatunnafi'ah, 2023). Namun, beberapa penelitian terdahulu hanya sebatas menggunakan beberapa variabel saja seperti aktivitas fisik, merokok, pola makan, yang dimana hipertensi masih bisa disebabkan oleh beberapa variabel lain seperti kualitas tidur, konsumsi alkohol dan stres (Harahap, 2020). Oleh karena itu, diperlukan analisis mendalam terhadap pengaruh faktor-faktor tersebut secara bersamaan terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari.

Penelitian ini menggunakan *Social Cognitive Theory* (SCT) oleh Albert Bandura karena teori ini mampu menjelaskan bagaimana interaksi antara stres gaya hidup (seperti aktivitas fisik, pola makan, kebiasaan merokok, kualitas tidur dan konsumsi alkohol) mempengaruhi hipertensi pada usia produktif (Nurmala, 2020). Teori ini menekankan bahwa gaya hidup tidak hanya hasil dari keputusan individu, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan kepercayaan diri. Selain itu, SCT menyoroti pentingnya proses pengamatan (*observational learning*), harapan hasil (*outcome expectations*), dan efikasi diri (*self-efficacy*) dalam membentuk gaya hidup. Hal ini sangat relevan untuk menjelaskan mengapa sebagian usia produktif tetap mempertahankan gaya hidup tidak sehat meskipun sudah mengetahui risikonya. Dengan menggunakan pendekatan SCT, penelitian ini memiliki dasar teoritis yang kuat untuk menjelaskan keterkaitan antara gaya hidup dan stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif, serta untuk merancang intervensi promosi kesehatan berbasis perubahan perilaku. Urgensi dari penelitian ini adalah untuk menyediakan *evidence-based* data mengenai pengaruh gaya hidup dan stres terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Sumbersari dalam menyusun strategi pencegahan dan penanganan

hipertensi yang lebih terarah, khususnya pada kelompok usia produktif (Rizqi Alvian Fabanyo, 2022).

Berdasarkan dari hasil uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul tentang “Hubungan Faktor Gaya Hidup Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Puskesmas Sumbersari”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan faktor gaya hidup dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sumbersari?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan faktor gaya hidup dan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sumbersari.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari.
2. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sumbersari.
3. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sumbersari.
4. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sumbersari.
5. Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sumbersari.
6. Menganalisis hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sumbersari.
7. Menganalisis hubungan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Sumbersari.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada usia produktif. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam bidang promosi kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Menjadi dasar untuk kegiatan edukasi masyarakat tentang pentingnya aktivitas fisik, pola makan, kebiasaan merokok, kualitas tidur, konsumsi alkohol dan pengelolaan stres yang berperan dalam menerapkan gaya hidup sehat.

2. Bagi Instansi

Menyediakan *evidence-based* data yang dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas Sumber Sari dalam merancang program pencegahan hipertensi berbasis gaya hidup dan stres.