

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi medis jangka panjang dimana tekanan darah naik secara persisten. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini secara global.<sup>[1]</sup> Berdasarkan data estimasi dari World Health Organization, hipertensi menyebabkan 7,5 juta kematian atau 12,8% dari total kematian yang ada.<sup>[2]</sup> Hipertensi disebut sebagai “*silent-killer*” karena tidak menunjukkan gejala. Walaupun demikian, kerusakan pada pembuluh darah dan jantung tetap terjadi. Jika hipertensi tidak terkontrol risiko serangan jantung, gagal ginjal dan stroke akan meningkat. Pada tahun 2019, WHO menyatakan bahwa, dari sekitar 1,13 milyar orang yang menderita hipertensi, kurang dari 1 dari 5 yang dapat terkendali.<sup>[1]</sup> Angka penderita hipertensi ini diperkirakan akan meningkat sebanyak lebih dari 1,56 miliar pada tahun 2025.<sup>[3]</sup>

Hipertensi dapat terjadi karena faktor-faktor demografi seperti umur, etnisitas, tingkat pendidikan, pendapatan dan wilayah geografi.<sup>[4,5]</sup> Gaya hidup seperti obesitas, kurangnya olahraga, merokok, mengonsumsi alkohol, asupan garam yang tinggi sudah terbukti memiliki hubungan dengan peningkatan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskuler.<sup>[6,7]</sup> Studi menggunakan pemantauan tekanan darah ambolator 24 jam menunjukkan bahwa tekanan darah lebih tinggi pada pria dibandingkan pada wanita di usia yang sama.<sup>[8]</sup>

Prevalensi hipertensi meningkat seiring meningkatnya usia. Bagi sebagian besar orang dewasa, tekanan darah yang normal adalah  $\leq 120/80$  milimeter merkuri yang dituliskan dalam 'sistolik/diastolik mm Hg'. Pada tahun 2015-2016, di Amerika Serikat, 7,5% penderita hipertensi berusia 18-39 tahun, 33,2% berusia 40-59 tahun dan 63,1% berusia 60 tahun dan lanjut.<sup>[9]</sup> Peningkatan tekanan darah seiring bertambahnya usia sebagian besar terkait dengan perubahan struktur pada arteri terutama arteri besar.<sup>[10]</sup>

Gangguan kecemasan merupakan gangguan kejiwaan yang paling umum yang dapat merusak kesehatan dan kualitas hidup para penderita.<sup>[11]</sup> Menurut survei epidemiologi, sepertiga populasi dipengaruhi oleh gangguan kecemasan selama hidup mereka.<sup>[12]</sup> Lingkungan pendidikan kedokteran yang intens dan menuntut telah menciptakan tekanan berlebih pada kesehatan psikologis mahasiswa kedokteran yang dapat memiliki efek buruk secara pribadi maupun profesional. Sebuah studi longitudinal menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental yang paling umum pada mahasiswa kedokteran adalah kecemasan dengan persentase 41,1-56,7%.<sup>[13]</sup> Pada penelitian tingkat kecemasan mahasiswa kedokteran Universitas Udayana, ditemukan bahwa 23,1% mengalami kecemasan ringan dan 76,9% mengalami kecemasan sedang.<sup>[14]</sup>

Gangguan kecemasan menyeluruh dapat memiliki efek emosional dan fisik. Kecemasan dapat menyebabkan stimulasi daripada sistem saraf simpatis yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung, dan resistensi pembuluh darah perifer. Efek simpatis akan meningkatkan tekanan darah dan juga ketegangan mental yang dapat menstimulasi kelenjar adrenal untuk mensekresi hormon

adrenalin atau epinefrin pada pembuluh darah. Hal tersebut akan mengakselerasi dan memperkuat detak jantung yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah.<sup>[15]</sup>

Stein et al. yang melakukan penelitian menggunakan DSM-IV sebagai acuan kriteria diagnosis pada orang dewasa di 19 negara, melaporkan bahwa gangguan kecemasan menyeluruh secara signifikan berkaitan dengan diagnosis hipertensi di masa yang akan datang (OR=1,4; 95%CI 1,3-1,6).<sup>[16]</sup> Mucci et al. yang melakukan penelitian terhadap kecemasan dan stress pada mahasiswa profesi kesehatan, mendapatkan hasil yaitu variabel psikologis pada populasi muda yang berusia rata-rata  $23,9 \pm 7,5$  tahun dapat memiliki relasi dengan peningkatan tekanan darah.<sup>[17]</sup> Di Indonesia, penelitian terhadap tingkat kecemasan dengan hipertensi dilakukan pada pegawai bank, dengan hasil 68% penderita kecemasan memiliki hipertensi, yang berarti adanya hubungan antara kedua variabel tersebut.<sup>[18]</sup>

Akan tetapi, walaupun penelitian-penelitian tersebut mendukung adanya hubungan antara kecemasan dan peningkatan tekanan darah, masih ada penelitian yang kontra akan hal tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Shinn et al. melaporkan bahwa gejala kecemasan tidak secara signifikan berhubungan dengan hipertensi dan bukan merupakan faktor risiko untuk terjadinya hipertensi di masa yang akan datang.<sup>[19]</sup> Berdasarkan hasil tersebut, diperlukan penelitian yang lebih lanjut untuk mencari hubungan antara tekanan darah dan gejala kecemasan yang akan dilakukan kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

## 1.2 Perumusan Masalah

Hipertensi adalah penyakit yang tidak mengenal usia dan termasuk salah satu penyebab kematian dini secara global, 12,8% dari total kematian yang ada. Gaya hidup seperti asupan garam yang tinggi, merokok, mengonsumsi alkohol, obesitas dan olahraga sudah terbukti menjadi faktor risiko hipertensi.

Menurut survei epidemiologi sepertiga populasi dipengaruhi oleh gangguan kecemasan. Lingkungan pendidikan kedokteran yang intens dan menuntut, menciptakan tekanan berlebih pada kesehatan psikologis mahasiswa kedokteran. Sebuah studi longitudinal menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental paling umum pada mahasiswa kedokteran adalah kecemasan dengan persentase 41,1-56,7%. Pada penelitian yang dilakukan terhadap mahasiswa kedokteran Universitas Udayana 23,1% mengalami kecemasan ringan dan 76,9% mengalami kecemasan sedang. Gangguan tersebut dapat memiliki efek emosional dan fisik terhadap seorang individu yang akan berdampak pada peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang di atas dan jurnal yang diterbitkan oleh Mucci et al. yang mengklaim bahwa penelitian dialah yang pertama yang berfokus pada usia dewasa muda, dan juga masih terdapat penelitian dengan hasil yang tidak konsisten, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara gejala kecemasan dan hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan yang berusia dewasa muda.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1.3.1. Apakah terdapat hubungan antara gejala kecemasan dan hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan yang berusia dewasa-muda?

1.3.2 Berapa prevalensi gejala kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan?

1.3.3 Berapa prevalensi hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara gejala kecemasan dengan hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1.4.2.1 Mengetahui prevalensi gejala kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

1.4.2.2 Mengetahui prevalensi hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademik**

Menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mempelajari lebih lanjut hubungan antara gejala kecemasan dan hipertensi dengan faktor-faktor lain yang menyertainya.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi dan kesadaran dini tentang gejala kecemasan dan penyakit tekanan darah yang mungkin dialami oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

