



GAMBARAN TINGKAT STRES PADA KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SUNGAI BESAR BANJARBARU TAHUN 2016

Metti Satriyani*, Suroto**, Evy Marlinda***

Poltekkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan Jl. HM Cokrokusumo No 3A Kelurahan Sei Besar Banjarbaru Kalimantan Selatan 70714

Email: Metysatriani@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga didunia setiap tahunnya. Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Tingkat stress adalah realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari, disebabkan oleh perubahan yang memerlukan penyesuaian. Tekanan darah atau hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan arteri tinggi, dimana tekanan sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolic >90 mmHg. Penelitian dengan metode deskriptif ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tingkat stress pada kejadian hipertensi di puskesmas Sungai Besar Banjarbaru dan menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di Puskesmas Sungai Besar sampel 59 orang pasien hipertensi dan menggunakan teknik *simple random sampling*. Data tingkat stress dikumpulkan dengan DASS dan tekanan darah dengan pengukuran langsung. Hasil penelitian disimpulkan bahwa tingkat stress yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru mengalami tingkat stress sedang sebanyak 19 responden (32%) dan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru mengalami hipertensi grade I sebanyak 34 responden (58%). Hal ini dijelaskan bahwa stress normal tekanan darah antara grade I dan grade II seimbang, stress ringan dan stress sedang cenderung tekanan darahnya grade I sedangkan stress berat dan sangat berat cenderung tekanan darahnya grade II dan III. Namun pada stress berat dan sangat berat terdapat peningkatan tekanan darah ke grade III dengan persentase kecil. Kegiatan pelayanan kesehatan terkait hipertensi dapat ditingkatkan kembali.

KATA KUNCI : STRES, HIPERTENSI

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan arteri tinggi, berbagai kriteria sebagai batasannya telah diajukan berkisar dari tekanan sistolik 140 – 200 mmHg dan tekanan diastolik 90-110 mmHg (Dorland, 2007). Stres adalah realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari, disebabkan oleh perubahan yang memerlukan penyesuaian (Suliswati, 2012). Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah faktor stres. Stres

merupakan suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Stres memberikan dampak secara total pada individu seperti dampak: fisik, sosial, intelektual, psikologis, dan spiritual. Prevalensi stres dewasa ini terus meningkat di kalangan masyarakat. Mereka yang tidak siap menghadapinya akan terjebak pada situasi penuh pertentangan,

Poltekkes Kemenkes Jurusan Keperawatan <http://ejurnal-citrakeperawatan.com>

Contact : Telp (0511) 4772517 / 4777547

dan gejala yang muncul sebagai bentuk perlawanan adalah stres.

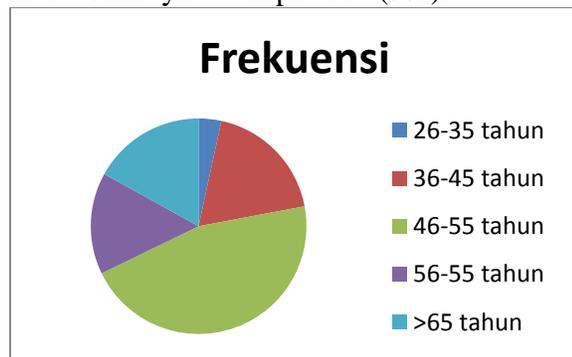
Metode Penelitian

Jenis penelitian ini dilakukan dengan metode Deskriptif yaitu penelitian untuk menjelaskan gambaran tingkat stress pada kejadian hipertensi. Sedangkan pendekatannya menggunakan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk menekankan pada waktu pengukuran data variabel hanya satu saat, tetapi tidak semua subjek penelitian diteliti pada waktu yang sama (Notoatmojo, 2005).

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti. Dalam ini jumlah pasien hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru berjumlah 59 orang.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden terbanyak berumur 46-55 tahun sebanyak 27 responden (46%), 36-45 tahun sebanyak 11 responden (19%), >65 tahun sebanyak 10 responden (17%), 56-65 tahun sebanyak 9 responden (15%), dan 26-35 tahun sebanyak 2 responden (3%).

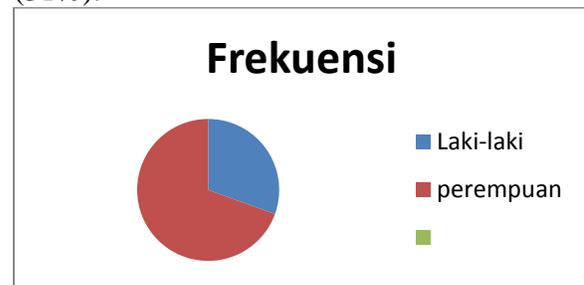


Grafik 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru

Hal ini sesuai dengan teori Beevers (2002) bahwa dengan bertambahnya umur, risiko terjadinya hipertensi meningkat. Meskipun hipertensi bisa terjadi pada segala usia, namun paling sering dijumpai pada

orang berusia 35 tahun atau lebih. Sebenarnya wajar bila tekanan darah sedikit meningkat dengan bertambahnya umur. Hal ini disebabkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon. Tetapi bila perubahan tersebut disertai faktor-faktor lain maka bisa memicu terjadinya hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa paling banyak jenis kelamin perempuan sebanyak 41 responden (69%) dan laki-laki sebanyak 18 responden (31%).

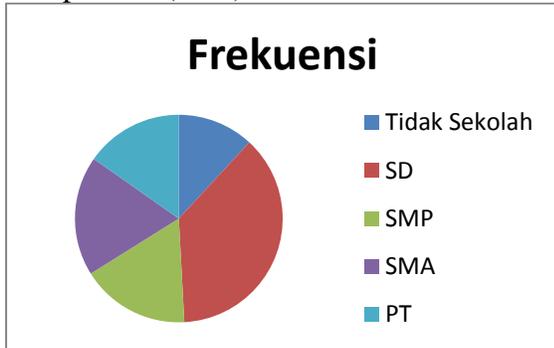


Grafik 2 Distribusi Jenis Kelamin di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru

Hasil ini tidak sesuai dengan Depkes RI (2010), yang menyatakan bahwa faktor gender berpengaruh pada terjadinya hipertensi, dimana pria lebih beresiko 2,29 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki diduga memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan dengan wanita. tekanan darah pada wanita disebabkan faktor psikologi dan adanya perubahan dalam diri wanita tersebut. Hasil ini tidak sesuai teori Breveerz dalam Khairudin (2015) penderita hipertensi lebih sering ditemukan pada kaum pria daripada kaum wanita, hal ini disebabkan pada umumnya yang bekerja adalah pria, dan pada saat mengatasi masalah pria cenderung untuk emosi dan mencari jalan pintas seperti merokok sehingga tekanan darahnya dapat meningkat.

Sedangkan pada wanita dalam mengatasi, masih dapat mengatasinya dengan tenang dan lebih stabil.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden terbanyak berpendidikan SD sebanyak 22 responden (37%), SMA sebanyak 11 responden (19%), SMP sebanyak 10 responden (17%), PT sebanyak 9 responden (15%), Tidak sekolah sebanyak 7 responden (12%)

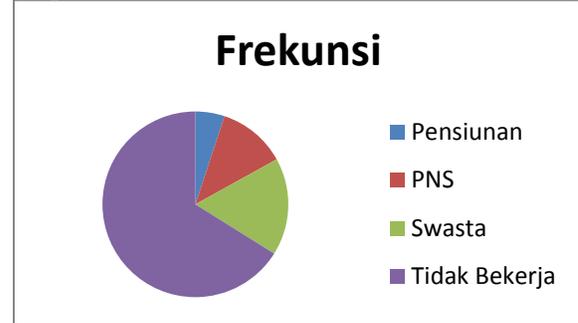


Grafik 3 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Puskesmas Sungai Besar

Menurut Kodim dalam Mardiana (2014) pendidikan merupakan faktor yang paling sering dianalisis, karena dapat menjadi pendekatan berbagai macam hal, seperti pola pikir, kepandaian, luasnya pengetahuan dan kemajuan berpikir. Pendidikan yang rendah berhubungan dengan hipertensi tak terkendali.

Berdasarkan hasil penelitian responden terbanyak tidak bekerja sebanyak 39 responden (66%), Swasta sebanyak 10 responden (17%), PNS sebanyak 7 responden (12%), Pensiunan sebanyak 3

responden (5%).



Grafik 4 Distribusi Pekerjaan Di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Purniawati dalam Haendra (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan hipertensi. Pekerjaan yang berpengaruh kepada aktifitas hipertensi. Pekerjaan berpengaruh terhadap aktivitas seseorang. Orang yang tidak bekerja aktifitasnya tidak banyak sehingga dapat menimbulkan hipertensi (Kristatnti dalam Haendra 2012).

Berdasarkan hasil penelitian responden terbanyak memiliki hipertensi grade I sebanyak 34 responden (58%), grade II sebanyak 21 responden (36%), grade III sebanyak 4 orang (7%).

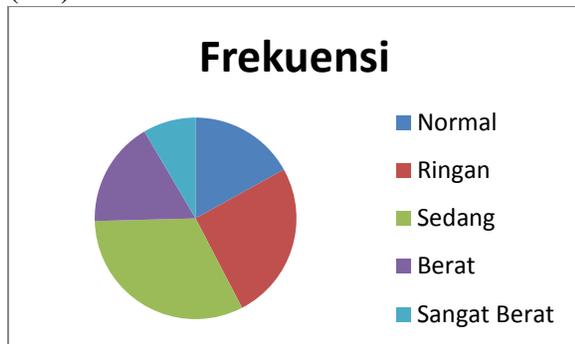


Grafik 5 Distribusi berdasarkan Tekanan Darah di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi grade I. Salah satu penyebab hipertensi esensial (primer) yaitu belum

diketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi adalah faktor keturunan, faktor obesitas, faktor pola makan, faktor stres, dan faktor merokok (Webber, dkk, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian paling banyak responden mengalami tingkat stress sedang sebanyak 19 orang (32%), stress ringan sebanyak 15 responden (25%), stress berat sebanyak 10 responden (17%), stress normal sebanyak 10 responden (17%), dan stress sangat berat sebanyak 5 responden (8%).



Grafik 6 Distribusi berdasarkan Tingkat Stres Di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru

Hasil penelitian bahwa stress sedang merupakan sesuatu yang membuat seseorang menjadi waspada sehingga muncul tanda dan gejala sangat mudah marah, berkeringat berlebihan, dan cenderung bereaksi berlebihan terhadap sesuatu. Tanda dan gejala tersebut yang dirasakan oleh responden. Menurut Crawford & Henry (2003), stres dengan tingkat sedang adalah Stres yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan seseorang. Stressor ini dapat menimbulkan gejala yaitu, mudah merasa letih, mudah marah, sulit untuk beristirahat, mudah tersinggung, gelisah. Stres adalah realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari, disebabkan oleh perubahan yang memerlukan penyesuaian (Suliswati, 2012).

Tabel 1 Distribusi berdasarkan Tingkat Stres pada Hipertensi

tingkat stres	T	Tekanan Darah							
		G		G		G			
		rade I	rade II	rade III	ml				
normal	N		0		0			0	00
ringan	R		0		3			5	00
sedang	S	4	4		1			9	00
berat	B		0		0		0	0	00
sangat Berat	S		0		0		0		00

Hasil penelitian disimpulkan bahwa responden yang mengalami tingkat stress normal tekanan darahnya cenderung seimbang mengarah ke grade I-II. Kemudian responden yang mengalami tingkat stress ringan dan sedang cenderung tekanan darahnya mengarah ke grade I dan responden yang tingkat stress berat dan sangat berat tekanan darahnya mengarah ke grade II. Namun, pada tingkat stress berat dan sangat berat ada peningkatan tekanan darah ke grade III dengan persentase kecil.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat stres tidak memiliki kecenderungan untuk memperberat peningkatan tekanan darah. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan hubungan stres dengan hipertensi melalui aktivitas saraf simpatis, dalam kondisi stres adrenalin ke dalam aliran darah, sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah sehingga siap untuk bereaksi. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Sue Hichlift dalam Vita Health, (2005) yang menyatakan bahwa stres adalah respon yang dapat mengancam kesehatan jasmani ataupun emosional. Bila seseorang terus menerus dalam keadaan ini, maka

tekanan darah akan tetap meningkat. Menurut Khotimah (2013) semakin besar tingkat stres yang dialami seseorang maka semakin besar juga tekanan darah. Namun, peningkatan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Kesimpulan

1. Tingkat stress penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru cenderung mengalami stress sedang sebanyak 19 responden (32%).

2. Kejadian hipertensi pada hipertensi di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru cenderung mengalami hipertensi grade I sebanyak 32 responden (54%).

3. Stress normal tekanan darahnya cenderung mengarah ke *grade I* dan *grade II* seimbang. Stres ringan dan sedang cenderung tekanan darahnya *grade I*, sedangkan stress berat dan sangat berat cenderung tekanan darahnya *grade II-III*, namun tingkat stress berat dan sangat berat ada peningkatan tekanan darah mengarah ke *grade III* dengan presentase kecil.

Saran

Disarankan kepada pasien hipertensi untuk meminimalkan resiko stress dengan cara beribadah sesuai dengan agama dan kepercayaan, olahraga, berpikir secara positif, rekreasi, dan memeriksakan tekanan darah secara teratur dan patuh meminum obat hipertensi yang diberikan di puskesmas.

Daftar Pustaka

- Amin & Hadhri. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: MediAction.
- Arikunto S, 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis*. Edisi 2. Jakarta: Rineka Cipta.
- Crawford, JR dan Henry, JD. 2003. *The Depression Anxiety Stress Scale*

(DASS):

<https://Yessydiah.wordpress.com> (Stres pengukurannya diakses 12 Januari 2016).

Depkes RI. 2006. *Etiologi Hipertensi* https://repository.usu.ac.id/_2013.pdf. (diakses 10 Januari 2016).

Departemen Kesehatan RI. 2008. *Rencana dan Strategi 2005-2009*. Jakarta : Depkes RI.

Departemen Kesehatan. 2010. *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 Bidang Biomedis*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 2010.

Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. 2015. *Buku Profil Kesehatan Kota Banjarbaru*: Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru.

Dorland, W.A.N. 2007. *Kamus Kedokteran Dorland*. Jakarta : EGC.

Go, dkk. 2014. *Hipertensi di Indonesia*. <https://health.kompas.com> diakses 25 Desember 2015.

Haendra dan Prayitno. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Jawa Barat*.

Hidayat, A.A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas 2013*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Khairudin, A. 2015. *Hubungan Stres Dengan Hipertensi Anggota Polri Di Sekolah Polisi Negara Selopamioro Yogyakarta*. Tesis: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.

Lovibond. 2003. *Stres dan Pengukurannya*. <https://Yessydiah.wordpress.com> diakses 12 Januari 2016.

Mardiana. 2014. *Hubungan Antara Tingkat Stres Lansia Dan Kejadian Hipertensi*

- Pada Lansia Di Rw 01 Kunciran Tangerang.* Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Mansjoer, dkk. 1999. *Kapita Selekta Kedokteran, Jilid I, edisi 3.* Jakarta : Media Aesculapius
- Nursalam, 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2.* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam dan Pariani, S. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan.* Jakarta: Sagung Seto.
- Notoatmojo, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Poerwati R. 2008. *Hubungan stres kerja terhadap hipertensi pada pegawai dinas kesehatan kota pekanbaru.* Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Potter, P.A and PerryA.G. 2005. *Fundamental nursing: concepts, process, and practice, 6th edition, Mosby Year Book, St.Louis.*
- Puskesmas Sungai Besar. 2015. *Laporan Tahunan : Banjarbaru:* Tidak diterbitkan.
- Rice. 1992. *Stres and health.* Universitas Michigan. Brooks Cole Publishing.
- Rina, P. 2014. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi Pada Penderita Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara , Medan.*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data.* Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 2013.
- Robbins, P. S, 2001. *Perilaku Organisasi Behaviour Organization,* Salemba Empat.
- Robbins, dkk. 2007. *Buku Ajar Patologi. Volume 2 Edisi 7.* Jakarta: EGC.
- Saputri, E.D 2010. *Hubungan Stres dengan Hipertensi Pada Penduduk Di Indonesia.* Depok: Universitas Indonesia.
- Saseen, J.J. & Maclaughin, E.J. 2008. *Cardiovascular Disorder: Hypertension. Editor: Dipiro, J.T., Talbert R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Posey, L. M., Pharmacotherapy A Pathophysiological Approach, Sixth Edition. Mc Grawhill Medical Publishing Division.* New York.
- Smet, B.1994. *Psikologi Kesehatan.* Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Suliswati, dkk. 2012. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta: EGC
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan.* Jakarta: EGC
- Vita, H. 2005. *Hipertensi,* PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Weber dkk. 2014. *Clinic Practic Guidelines For The Management of Hypertension in the Community: a Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension.*
- WHO. 2013. *Tanda dan Gejala Hipertensi.* <https://repository.usu.ac.id/2014.pdf>. (diakses 10 Januari 2016)