

HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN TINGKAT KEKAMBUIHAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOGIRI

Tri Hayati Wulandari¹ dan Agnes Sri Harti²
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
Email : triwulandari3115@gmail.com

ABSTRAK

Tingkat stres berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah yang memicu hipertensi karena adanya tekanan lingkungan sekitar pada seseorang sehingga memiliki rangsangan terhadap reaksi tubuh dan psikis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stres dengan tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Adapun penentuan sampel dilakukan dengan rumus *Issac* dan *Michael* sebesar 56 responden dengan usia produktif 15-64 tahun. Uji hubungan dengan menggunakan uji statistik *Kendall Tau*, didapatkan nilai sig 0,029 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara stres dengan tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri. Dari penelitian ini diharapkan untuk tetap menjaga pola hidup sehat dengan mengontrol pikiran agar terhindar dari stres yang dapat mempengaruhi kesehatan terlebih peningkatan tekanan darah untuk mengurangi faktor resiko terjadinya hipertensi.

Kata kunci : Stress, kekambuhan, hipertensi

Stress levels affect elevated blood pressure, leading to hypertension due to environmental pressures on individuals, thereby stimulating physical and psychological reactions. The study aimed to determine the relationship between stress and the recurrence rate in hypertensive patients in the working area of Puskesmas Wonogiri.

The research design employed a quantitative correlational descriptive approach using a cross-sectional design. The sampling utilized non-probability purposive to appoint 56 respondents between 15 and 64 years old. The statistical Kendall Tau test obtained a significance value of 0.029 ($p < 0.05$). There was a significant relationship between stress and the recurrence rate in hypertensive patients in the working area of Puskesmas Wonogiri. This research emphasized the significance of maintaining a healthy lifestyle by controlling stress to mitigate the risk of hypertension, especially in elevated blood pressure.

Keywords: Stress, Recurrence, Hypertension

PENDAHULUAN

Stres merupakan suatu tekanan yang dialami individu dalam usaha mencapai target standar pemenuhan kebutuhan hidup manusia. Apabila standar pemenuhan kebutuhan hidup seseorang terlalu tinggi, kemungkinan tekanan (stres) yang dialaminya akan semakin tinggi, demikian pula sebaliknya (Khasanah, 2021). Tingkat stres berpengaruh terhadap kesehatan seseorang. Stres terjadi karena adanya tekanan berupa lingkungan sekitar pada seseorang sehingga memiliki rangsangan terhadap reaksi tubuh dan psikis serta memicu terjadinya tekanan darah meningkat pada penderita hipertensi. Reaksi tubuh yang terjadi

akibat stres meliputi napas pendek, jantung berdebar-debar dan keringat dingin. Stres tidak memandang usia, stres dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu stres ringan, stres sedang, dan stres berat (Situmorang, 2020).

Suatu respon fisiologis dan psikologis manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal. Periode stres jangka panjang dapat menyebabkan perubahan yang merusak tubuh (Widya Sari *et al.*, 2018). Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas syaraf simpatis. Stres dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi dan karakteristik

personal. Stres akan bertambah tinggi jika resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung meningkat sehingga menstimulasi syaraf simpatis. Stres akan bereaksi pada tubuh yang antara lain termasuk peningkatan tegangan otot, peningkatan denyut jantung dan meningkatnya tekanan darah. Reaksi ini dimunculkan ketika tubuh bereaksi secara cepat yang tidak digunakan, maka akan dapat memicu terjadinya penyakit yang termasuk penyakit hipertensi (Mambang Sari *et al.*, 2019).

Faktor stress yang mempengaruhi hipertensi salah satunya disebabkan karena orang zaman sekarang sibuk mengutamakan pekerjaan untuk mencapai kesuksesan. Kesibukan dan kerja keras serta tujuan-tujuan yang berat mengakibatkan timbulnya rasa stress dan timbulnya tekanan yang tinggi. Perasaan tertekan membuat tekanan darah menjadi naik. Selain itu, orang yang sibuk juga tidak sempat untuk berolahraga. Akibatnya lemak tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah. Pembuluh yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi. Inilah salah satu penyebab terjadinya hipertensi karena faktor stres (Hermawan *et al.*, 2018)

Hormon adrenalin yang tinggi mampu memicu terjadinya pemompaan jantung yang lebih cepat sehingga meningkatkan tekanan darah, berdasar pada penelitian sebelumnya mengemukakan jika tingkat stres meluas memungkinkan resiko mendapatkan hipertensi semakin meningkat dan stres yang memicu komplikasi tidak segera ditangani maka akan memicu komplikasi yang lain (Situmorang, 2020). Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang dapat menyerang siapa saja baik remaja karena sering makan-makanan *junk food* cepat saji yang instan, seseorang dewasa karena kurang olahraga, jam tidur kurang, sering mengkonsumsi alkohol, kafein, dan merokok, seseorang pra lansia dan lansia karena sering mengkonsumsi makan-makanan yang mengandung garam dan lemak. Hipertensi yang tidak diberikan penatalaksanaan dengan baik akan mengakibatkan serangan jantung, gagal jantung, stroke dan kerusakan ginjal. Kategori hipertensi tahap 1 adalah tekanan sistolik berkisar 140-159 mmHg, atau tekanan diastolik berkisar 90-99 mmHg, hipertensi tahap 2 adalah tekanan sistolik 160 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan

diastolik 100 mmHg atau lebih tinggi krisis hipertensi (Rihiantoro & Widodo, 2018).

Hipertensi merupakan penyakit yang sering muncul bahkan menjadi tantangan besar di Indonesia dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan. Saat ini hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar untuk tetap diatasi. Menurut WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Hipertensi juga menjadi penyebab kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia tahun 2016 (Hariawan & Tatisina, 2020). Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan resiko mortalitas dini yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah di organ jantung, ginjal, otak dan mata hingga disebut sebagai “Silent Killer” karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Hipertensi termasuk masalah yang besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah bertahun-tahun (Hariawan & Tatisina, 2020).

Pada tahun 2018 Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% angka tersebut lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2013 di angka prevalensi 25,8%. Hasil tersebut merupakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat yang berusia 18 tahun ke atas. Menurut Pusat Data dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hipertensi penyakit paling banyak diidap oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Wonogiri melalui Inovasi Dedikasi (Deteksi Dini Penyakit Hipertensi) yang mengupayakan program pencegahan dan pengendalian hipertensi diantaranya adalah meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) dalam pengendalian hipertensi dengan perilaku cerdas dan patuh dengan basis *Self Awareness*. Tingginya prevalensi hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya

riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, etnis, diabetes, nutrisi, penyalahgunaan obat, stres, genetik, pola makan, merokok, dan alkohol (Awaliyah, 2020).

Penderita hipertensi yang tidak menjaga gaya hidup yang sehat mempunyai risiko mengalami peningkatan tekanan darah yang berulang atau kekambuhan hipertensi. Kekambuhan hipertensi adalah terulangnya kembali peningkatan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg (Rahmawati *et al.*, 2018). Kekambuhan hipertensi dipengaruhi oleh antara lain faktor pengobatan, kontrol yang teratur dan gaya hidup meliputi pola makan atau diet rendah garam, olahraga, dan manajemen stress (Suprapti *et al.*, 2021).

Kekambuhan merupakan keadaan pasien hipertensi dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan pasien hipertensi harus di rawat kembali. Faktor-faktor yang menyebabkan kekambuhan penyakit hipertensi terdiri dari faktor yang tidak bisa diubah seperti kepatuhan minum obat, konsumsi garam, kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres dan sebagainya. Kekambuhan penyakit hipertensi dapat juga disebabkan oleh tidak menjalankan pola makan sehat, seperti diet yang tepat dan konsumsi garam. Pola makan sehat merupakan pengaturan makan dengan mengikuti anjuran yang tepat. Kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pola makan pada penyakit hipertensi masih rendah, hal ini dibuktikan masyarakat yang lebih memilih makanan cepat saji yang biasanya rendah serat, tinggi lemak, gula, dan garam. Hal ini dapat menyebabkan tingginya resiko terjadinya kekambuhan hipertensi. Faktor lainnya yang juga berpengaruh terhadap kekambuhan hipertensi adalah faktor stres. (Rummy, 2022).

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kekambuhan hipertensi yaitu : tingkat stres, pola makan, kebiasaan merokok, kurang olahraga, obesitas, kebiasaan mengkonsumsi alkohol/kafein. Salah satu pemicu naik atau turunnya tekanan darah adalah kondisi emosi, termasuk tingkat stres. Stres nyataanya bisa mempengaruhi kondisi fisik secara keseluruhan, serta menyebabkan naiknya tekanan darah secara mendadak, orang yang memiliki riwayat penyakit ini disarankan untuk menjauhi atau setidaknya mengelola tingkat stres (Hasanah *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Wonogiri pada tanggal 16 Desember 2022 di dapatkan hasil data di Puskesmas jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun pada 3 bulan terakhir berjumlah 3.780 orang dengan rata-rata jumlah pasien hipertensi yang berkunjung setiap bulan 315 orang. Saat studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara kepada staf tata usaha puskesmas untuk koordinasi terkait pengambilan data di Puskesmas Wonogiri dan di dapatkan data tersebut, diantaranya menyatakan bahwa penderita yang mengalami hipertensi dikarenakan faktor terlalu banyak pikiran menjadikannya stres dan memicu terjadinya hipertensi. Selain itu, karena faktor ekonomi, faktor pekerjaan, dan faktor keluarga.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu menekankan analisisnya pada data-data angka (numerik) yang diolah dengan menggunakan metode statistika (Nursalam, 2013). Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian *korelasi analitik* yaitu penelitian yang menggunakan observasi sebagai salah satu instrumennya. Penelitian survei ini bersifat korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa ada upaya untuk mempengaruhi variabel tersebut sehingga tidak manipulasi variabel, Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Alfianika, 2018). Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah 315 klien hipertensi yang termasuk dalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonogiri. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini akan dilaksanakan dengan metode *Non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016).

Menurut Sugiyono (2015) untuk menentukan jumlah sampel dari populasi pada penelitian ini yaitu menggunakan rumus Isaac dan Michael. Rumus *Issac* dan *Michael* ini telah diberikan hasil perhitungan yang berguna untuk menentukan jumlah sampel berdasarkan tingkat kesalahan

1%, 5%, dan 10%. Pada penelitian ini tingkat kesalahan atau sampling error dalam menentukan jumlah sampel yaitu pada tingkat kesalahan 10% Alasan digunakan error 10% adalah mengacu pada tingkat kesalahan maksimal yang dapat ditolerir pada penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk tingkat stres, lembar observasi untuk tekanan darah, dan kuesioner kekambuhan hipertensi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner pada responden, kemudian menjelaskan cara pengisiannya. Responden diminta mengisi kuesioner sampai selesai dan kuesioner diambil saat itu juga oleh peneliti. Langkah-langkah pengumpulan data, Tahap persiapan Peneliti meminta surat penelitian dari Universitas Kusuma Husada untuk melakukan studi pendahuluan ditujukan ke Kesbangpol, Bappeda, Dinkes, dan Puskesmas Wonogiri, Mengajukan surat studi pendahuluan ke ruang Tata Usaha Puskesmas Wonogiri, Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan wawancara dan studi pendahuluan dengan Kepala bidang keperawatan dan Kepala Tata Usaha di Puskesmas Wonogiri, Melakukan pengambilan data di lahan penelitian. Langkah selanjutnya adalah penyusunan proposal dan melakukan konsultasi dengan pembimbing secara bertahap sampai adanya persetujuan untuk dapat diseminarkan, Setelah mendapatkan ACC dari dosen, peneliti mengajukan surat penelitian ke kampus Universitas Kusuma Husada untuk ditujukan ke Puskesmas Wonogiri, Peneliti melakukan pengurusan etik penelitian di Universitas Kusuma Husada Surakarta. Tahap Pelaksanaan, Peneliti meminta surat izin penelitian dari kampus Universitas Kusuma Husada yang ditujukan ke Puskesmas Wonogiri, Peneliti menetapkan objek penelitian dengan memilih sampel sesuai kriteria yaitu pasien yang menderita hipertensi dan bersedia menjadi responden, Peneliti melakukan koordinasi kepada petugas Puskesmas Wonogiri, Peneliti dibantu oleh asisten penelitian untuk mengambil sampel sebanyak 56 responden selama 5 hari dilakukan secara bertahap dengan melakukan screening kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah kepada responden yang sesuai kriteria, Peneliti memperkenalkan diri kepada responden, Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian

kepada responden, Peneliti memberikan *informed consent* untuk menjadi responden, Peneliti melakukan pengambilan data dengan mengisi data demografi responden serta membagikan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS 42) dan kuesioner kekambuhan hipertensi kepada responden, Peneliti menjelaskan mengenai cara mengisi kuesioner secara offline/tatap muka kepada responden dengan cara responden tersebut memberikan jawaban yang sesuai dan memberikan tanda ceklist (v) sesuai dengan yang dialami responden melalui lembar kuesioner, kuesioner yang harus diisi oleh responden ada 2 jenis yaitu kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS 42) terdapat 14 pertanyaan dan kuesioner kekambuhan hipertensi 10 pertanyaan, pengisian kuesioner tersebut responden membutuhkan waktu kira-kira 10-20 menit, Kuesioner yang telah diisi langsung dikumpulkan kepada peneliti, kemudian peneliti mengecek kembali kelengkapan pengisian daftar pertanyaan, apabila ada data kurang lengkap maka dapat ditanyakan kembali kepada responden, Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas kehadiran dan partisipasinya, Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengolahan data, *editing, coding, scoring*, input data hingga *tabulating*, selanjutnya melakukan analisis univariat dan bivariat.

Menurut (Hidayat, 2014) masalah etika penelitian yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut : *Informed Consent* (Lembar persetujuan responden), *Anonymity* (Tanpa Nama), *Confidentiality* (Kerahasiaan), *Benefit* (Prinsip Manfaat), *Respect for justice on inclusiveness* (Prinsip keadilan dan keterbukaan). Berdasarkan hasil kaji tim devisi etik Universitas Kusuma Husada Surakarta penelitian ini telah lolos kaji etik dengan No surat. 1493/UKH.L.02/EC/VIII/2023

Penelitian univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden yang merupakan data bersifat kategorik terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan serta variabel tekanan darah ditampilkan menggunakan nilai mean, median, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal (Notoatmodjo, 2018) Analisa bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara stres dengan tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas

Wonogiri. Pada penelitian ini menggunakan korelasi *Kendall Tau* (τ) merupakan jenis uji statistik nonparametrik yang menggunakan skala pengukuran minimal ordinal (setiap observasi dapat diberi ranking pada level dari kedua variabel). *Kendall Tau* akan memberikan suatu ukuran tingkat asosiasi atau korelasi antara kedua himpunan ranking itu. Korelasi *Kendall Tau* digunakan untuk mengukur kekuatan atau hubungan dua variable. Data yang digunakan berskala ordinal dan tidak harus berdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Distribusi berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat tabel di bawah ini: Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat stres, tingkat kekambuhan, derajat hipertensi (n=56)

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (N=56)	Persentase (%)
1.	Usia / tahun		
	a. 15-24	1	1,8
	b. 25-34	6	10,7
	c. 35-44	8	14,3
	b. 45-54	22	39,3
	c. 55-64	19	33,9
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	20	35,7
	b. Perempuan	36	64,3
3.	Pendidikan		
	a. SD	22	39,3
	b. SLTP	16	28,6
	c. SLTA	18	32,1
4.	Pekerjaan		
	a. PNS	11	19,6
	b. Wiraswasta	26	46,4
	c. Tani	19	33,9
5.	Stres		
	a. Ringan	7	12,5
	b. Sedang	19	33,9
	c. Parah	30	53,6
6.	Kekambuhan		
	a. Tidak kambuh	8	14,3
	b. Kambuh	48	85,7
7.	Derajat Hipertensi		
	a. Hipertensi Derajat 1	35	62,5
	b. Hipertensi Derajat 2	20	35,7
	c. Hipertensi Derajat 3	1	1,8

Berdasarkan tabel 1. karakteristik responden yaitu usia responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah usia 45-54 tahun (39,3%), selanjutnya jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 36 responden (64,3%). Pendidikan responden menunjukkan sebagian besar adalah SD yaitu sebanyak 22 responden (39,3), kemudian pekerjaan responden paling banyak adalah wiraswasta sebanyak 26 responden (46,4%), Berdasarkan tingkat stres diketahui paling banyak responden dengan tingkat stres parah yaitu sebanyak 30 responden (53,6%), selanjutnya diketahui paling banyak responden adalah kambuh yaitu sebanyak 48 responden (85,7%), dan derajat hipertensi sebagian besar responden adalah hipertensi derajat 1 yaitu sebanyak 35 responden (62,5%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara stres dengan tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Wonogiri dengan menggunakan analisa Uji Korelasi *Kendall Tau* sebagai berikut Tabel 2. Hubungan Antara Stres dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi (n=56)

Correlations	
Skor tingkat kekambuhan	
Skor stres	$p = 0,029$ $r = 0,282$

Uji data = Uji *Kendall Tau*

Tabel 2. didapatkan Nilai sig $0,029 < 0,05$ berdasarkan hasil tersebut bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan tingkat kekambuhan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri. Dengan koefisien korelasi sebesar 0,282 yang artinya terdapat hubungan yang kuat antara stres dengan tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri. Hasil analisis juga menunjukkan arah korelasi positif yang artinya apabila arah korelasi tingkat stres semakin rendah atau semakin berkurang tingkat stres menandakan berkurangnya tingkat kekambuhan hipertensi. Sedangkan jika nilai stres meningkat/parah atau berlebihan menandakan semakin tinggi tingkat kekambuhan hipertensi.

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian tentang hubungan antara stres dengan tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri.

1. Usia

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan hasil penelitian pada responden berusia 45-54 tahun sebanyak 22 responden (39,3%). Menurut penelitian yang dilakukan Kasumayanti *et al.*, 2021 pada umumnya prevalensi penyakit hipertensi sebagian besar terjadi pada kelompok lansia, namun demikian ternyata prevalensi penyakit hipertensi terdapat pada kelompok usia produktif yang cenderung meningkat dari tahun ketahun yaitu sebanyak 68 responden (53,8%). Penelitian yang dilakukan Taiso *et al.*, 2021 menunjukkan bahwa umur memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi.

Penelitian yang dilakukan Situmorang, 2020 tentang hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi yaitu pada usia 46-55 tahun (45%). Penelitian Arum, 2019 menyatakan hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok umur 35-44 tahun (46,2%). Usia dapat mempengaruhi kebugaran jasmani karena tubuh manusia berubah dan berkembang seiring bertambahnya usia. Dalam usia muda, tubuh memiliki kemampuan untuk melakukan berbagai aktivitas. Pada umumnya semakin bertambahnya usia maka semakin besar pula risiko terjadinya hipertensi karena terjadi perubahan alamiah dalam tubuh. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah. Sejalan pula dengan penelitian Sulastri, 2018 menemukan bahwa proporsi hipertensi pada umur > 40 tahun lebih tinggi dibandingkan proporsi hipertensi pada umur < 40 tahun. Artinya semakin tua umur semakin berisiko menderita hipertensi. Penelitian yang telah dilakukan tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi pada kelompok umur 40-64 tahun.

Menurut analisa peneliti, usia produktif 15-64 tahun akan mengalami peningkatan usia maka tekanan darah juga akan meningkat hingga memasuki usia lansia, peningkatan usia akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis,

peningkatan resistensi perifer, dan aktivitas simpatik. Oleh sebab itu, di usia > 40 tahun lebih mudah mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yaitu perempuan sebanyak 36 responden (64,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maulidina F *et al.*, 2019 bahwa hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi menunjukkan yang berjenis kelamin perempuan (53,7%) lebih banyak mengalami hipertensi daripada responden berjenis kelamin laki-laki (45,9%).

Menurut penelitian oleh Dessy Listyana *et al.*, 2022 faktor risiko kejadian hipertensi dengan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menyatakan distribusi frekuensi jenis kelamin dapat dilihat bahwa perempuan (92,2%) lebih besar dari jenis kelamin laki-laki sebesar (7,1%). Hasil yang sama pada penelitian yang dilakukan Situmorang, 2020 prevalensi terjadinya hipertensi pada penelitian tersebut terdapat 8 orang responden laki-laki (20%) sedangkan 32 responden perempuan (80%) mengalami hipertensi. Perempuan akan lebih banyak mengalami peningkatan risiko tekanan darah tinggi.

Menurut analisa peneliti pada usia produktif 15-64 tahun yang paling berisiko mengalami hipertensi yaitu pada usia > 40 tahun karena stres cenderung berpengaruh terhadap wanita, adanya faktor penyebab yaitu faktor psikososial ditambah dengan adanya tekanan darah lebih dominan pada wanita karena hormon esterogen pada saat menopause mengalami fungsi awal, hormon ini bertujuan untuk menjaga elastisitas pembuluh darah pada wanita dari penyakit hipertensi. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon esterogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis atau menyempitnya dan pengapuran pembuluh darah. Efek perlindungan esterogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon esterogen

yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini akan terus berlanjut jika hormon esterogen tersebut berubah kualitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umumnya terjadi pada wanita umur 45-55 tahun sebelum lanjut usia. Pada umur lebih dari 65 tahun, terjadinya hipertensi pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria yang diakibatkan faktor hormonal. Survei yang dilakukan oleh badan kesehatan nasional dan penelitian nutrisi melaporkan hipertensi lebih mempengaruhi wanita dibanding pria karena adanya faktor obesitas dan usia menopause pada responden wanita, kemungkinan juga dapat mempengaruhi hasil analisis menjadi tidak signifikan terhadap terjadinya hipertensi.

3. Pendidikan

Hasil penelitian pada tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu SD dengan responden sebesar 22 (39,3%). Pada hasil penelitian Basnelly & Huraini, 2019 jumlah responden yang berpendidikan SD/SMP yaitu 27 responden (42,2%) responden berpendidikan SMA 15 responden (23,4%) kemudian yang berpendidikan D3/S1 22 responden (34,4%) dapat dilihat pendidikan terakhir paling banyak adalah tamatan SD (42,2%) responden yang menderita hipertensi oleh stres, penelitian lebih banyak yang berpendidikan rendah (76,6%), sehingga pasien kurang mengetahui tentang penyakitnya dan bagaimana cara mengontrol tekanan darahnya secara rutin serta menjaga pola hidup yang sehat dan baik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Farina, 2018 yang menyatakan bahwa 60% pasien hipertensi berpendidikan SD.

Menurut analisa peneliti tingkat pendidikan dapat berpengaruh dengan kemampuan dan pengetahuan dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Semakin tinggi pendidikan dan pengetahuannya maka seseorang dapat menjaga pola hidup agar tetap sehat. Menurut penelitian yang dilakukan Taslim *et al.*, 2018 Mayoritas subjek penelitian mempunyai latar belakang pendidikan tamat SD yakni berjumlah 16 responden dengan presentase (45,7%) Pendidikan merupakan salah satu faktor resiko terhadap penderita yang mengalami stres disertai hipertensi. Tingkat pendidikan yang rendah memungkinkan seseorang mengalami hipertensi dikarenakan mempunyai pengetahuan yang kurang sehingga dapat menimbulkan pola hidup

yang tidak sehat karena tidak mengetahui mengenai bahaya dan juga pencegahan pada hipertensi.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik status pekerjaan responden paling banyak adalah wiraswasta yakni sebanyak 26 responden dengan persentase (46,4%). Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Taslim *et al.*, 2018 membuktikan bahwa status pekerjaan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap penderita hipertensi. Selain itu juga ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan tingkat stres pada penderita hipertensi. Sesuai dengan pernyataan Basnelly & Huraini, 2019, dimana individu yang aktivitasnya rendah beresiko terkena hipertensi sekitar 30-50% dari pada individu yang aktif disebabkan oleh kurangnya aktivitas yang dilakukan dimana kebanyakan mereka hanya berdiam diri di rumah dengan rutinitas yang membuat mereka suntuk. Pada penelitian ini terdapat 26 responden pekerja wiraswasta yang mengalami stres, 19 responden sebagai petani dan 11 responden sebagai PNS yang mengalami stres. Berdasarkan keterangan responden saat dilakukan wawancara sebagai wiraswasta dan mengalami stres, bahwa mereka memiliki beberapa masalah yang berbeda-beda, seperti masalah ekonomi, masalah dengan keluarga, dan kecemasan pada penyakit yang diderita. Sedangkan pada responden yang bekerja PNS, mereka mengakui bahwa mereka memiliki masalah tuntutan pekerjaan.

5. Tingkat stres

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor tingkat stress pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri diketahui bahwa dari 56 responden, terdapat 7 orang (12,5%) mempunyai stres ringan, 19 orang (33,9%) mempunyai stres sedang, dan 30 orang (53,6%) mempunyai stres parah, jumlah skor dalam rentang 15-18 dalam kuesioner DASS merupakan tingkat stres ringan, 19-25 adalah tingkat stres sedang, dan 26-33 merupakan tingkat stres berat, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat stres tergolong parah/berat. Stres dipicu karena adanya stresor, tentunya stresor berasal dari berbagai sumber, yaitu : lingkungan, diri sendiri terhadap tuntutan terhadap keinginan yang ingin dicapai, pikiran yang berkaitan dengan penilaian seseorang

terhadap lingkungan dan diri tentang penyesuaian yang biasa dilakukannya, kondisi ini menunjukkan seseorang memiliki stresor dalam dirinya sehingga menyebabkan stres.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, 2018, menyebutkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat stres sedang yaitu sebanyak 14 orang (20,3%) dan 55 orang (79,7%) mempunyai tingkat stres berat. Beberapa kejadian pada kehidupan yang traumatis dan penuh tekanan yang dialami oleh responden akan mengakibatkan terjadinya stres. Setiap orang memiliki ambang stres yang berbeda-beda karena karakteristik individu akan mempengaruhi tingkat stres yang dialami oleh dirinya.

6. Kekambuhan Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menunjukkan kekambuhan hipertensi yang sering yaitu sebanyak 48 responden (85,7%). Kekambuhan adalah suatu keadaan dimana timbulnya kembali suatu penyakit yang sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab. Kekambuhan hipertensi dimaknai sebagai timbulnya gejala meningkatnya tekanan darah sebesar 140/90 mmHg Widyastuti, 2018. Distribusi penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecenderungan kekambuhan hipertensi yang tinggi. Beberapa faktor yang turut mempengaruhi kekambuhan hipertensi antara lain riwayat penyakit dan perilaku hidup sehat pasien hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah *et al.*, 2022 yang menyatakan hasil $P\text{ value} = 0,001$ menunjukkan $P\text{ value} \leq 0,05$ dengan kata lain terdapat hubungan tingkat stres terhadap tingkat kekambuhan hipertensi. Kekambuhan penyakit hipertensi atau peningkatan darah kembali disebabkan oleh beberapa hal yakni tidak kontrol secara teratur, tidak menjalankan pola hidup sehat, seperti diet yang tepat, olahraga, berhenti merokok mengurangi alkohol atau kafein, serta mengurangi stres terutama pada orang yang mempunyai faktor resiko hipertensi.

7. Derajat Hipertensi

Pada penelitian ini didapatkan data bahwa 35 responden (62,5%) mengalami hipertensi derajat 1, dimana tekanan sistoliknyanya berkisar antara 140-159 mmHg atau diastoliknyanya 90-99 mmHg.

Sedangkan 20 responden (35,7%) mengalami hipertensi derajat 2, dimana tekanan sistoliknyanya ≥ 160 mmHg atau diastoliknyanya ≥ 100 mmHg. Kemudian sisanya 1 responden (1,8%) mengalami hipertensi derajat 3 dimana tekanan sistoliknyanya ≥ 180 mmHg atau diastoliknyanya ≥ 110 mmHg. Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase responden dengan hipertensi derajat 1 paling banyak pada responden dengan skor stress parah/berat, hipertensi derajat 2 banyak pada responden dengan skor stres ringan dan sedang dibanding responden dengan skor stress ringan. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki respon yang berbeda terhadap stressor yang mereka alami sehingga berat ringannya stres yang mereka alami tidak sama. Hal ini sejalan dengan penelitian Basnelly & Huraini, 2019 yang menyatakan hasil penelitiannya paling banyak yaitu 42 responden (65,5%) yang mengalami hipertensi derajat 1. Menurut Sulastri, 2018 hipertensi adalah suatu keadaan seseorang mengalami tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas, hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktifitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara *intermiten* (tidak menentu) stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi.

Menurut analisa peneliti, dari data hasil wawancara sebelumnya bahwa benar responden mengalami stres yang diakibatkan dengan sering marah-marah, sering merasa cemas, tidak sabar, dan lain sebagainya. Kemudian dari hasil penelitian bahwa banyak responden yang mengalami stres sedang hingga berat yang disebabkan oleh pekerjaan yang menumpuk yang membuat responden memikirkannya meskipun sudah berada di luar kantor, masalah keluarga yang belum terselesaikan, masalah ekonomi yang menghimpit keluarga, ini memang membuktikan bahwa stres itu memang berhubungan dengan terjadinya penyakit hipertensi, karena salah satu penyebab terjadinya hipertensi adalah stres, dimana penyebab stres yang terjadi pada usia produktif salah satunya yaitu karena beban pekerjaan yang berat.

Berdasarkan pada Tabel 2 hubungan antara stres dengan tingkat kekambuhan hipertensi yang dilakukan 56 responden dengan pendekatan cross

sectional didapatkan hasil uji korelasi Kendall Tau nilai p value 0,029 sehingga p value $< \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a di terima yang berarti terdapat hubungan antara stres dengan tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri. Didapatkan nilai koefisien korelasi r 0,282 yang artinya kedua variabel memiliki hubungan yang kuat, dan menunjukkan arah korelasi positif yang artinya apabila arah korelasi tingkat stres semakin rendah atau semakin berkurang tingkat stres menandakan berkurangnya tingkat kekambuhan hipertensi. Sedangkan jika nilai stres meningkat atau berlebihan menandakan semakin tinggi tingkat kekambuhan hipertensi.

Hal ini didukung penelitian oleh Basnelly & Huraini, 2019 yang menyatakan bahwa secara statistik terdapat korelasi yang bermakna antara tingkat stres dengan derajat hipertensi, dengan kekuatan korelasi sedang dan arah positif, dimana semakin tinggi tingkat stres seseorang maka akan semakin tinggi derajat hipertensi seseorang. Hal ini juga diungkapkan oleh Kurniawan, 2018 bahwa stres merupakan realitas kehidupan setiap hari yang tidak bisa dihindari, stres atau ketegangan emosional dapat mempengaruhi sistem kardiovaskuler, khususnya hipertensi, dan stres dipercaya sebagai faktor psikologis yang dapat meningkatkan tekanan darah. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Awalayah, 2020 kondisi psikis seseorang dapat mempengaruhi tekanan darah, misalnya kondisi psikis seseorang yang mengalami stres atau tekanan. Respon tubuh terhadap stres disebut alarm yaitu reaksi pertahanan atau respon perlawanan. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, laju pernapasan, dan ketegangan otot. Selain itu stres juga mengakibatkan terjadinya peningkatan aliran darah ke otot-otot rangka dan penurunan aliran darah ke ginjal, kulit, dan saluran pencernaan. Stres akan membuat tubuh lebih banyak menghasilkan adrenalin, hal ini membuat jantung bekerja lebih kuat dan cepat.

KESIMPULAN

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wonogiri dengan jumlah 56 responden. Mayoritas berusia 45-54 tahun sebanyak 22 responden (39,3%) dan paling banyak terdapat

pada responden perempuan yaitu 36 responden (64,3%) pendidikan terakhir paling banyak SD yaitu 22 responden (39,3%) dan pekerjaan responden mayoritas wiraswasta sebanyak 26 responden (46,4%)

2. Nilai stres & Tingkat Kekambuhan

Tingkat stres dari penelitian yang diikuti oleh 56 responden di Puskesmas Wonogiri didapatkan sebagian besar parah sebanyak 30 responden (53,6%) dengan nilai mean 2,41; standar deviasi 0,708; dan min-max 1-3. Tingkat kekambuhan responden di Puskesmas Wonogiri sebagian besar adalah kambuh sebanyak 48 responden (85,7%) dengan nilai mean 1,86; standar deviasi 0,353; min-max 1-2

3. Derajat Hipertensi

Dari Penelitian yang diikuti oleh 56 responden mayoritas adalah hipertensi derajat I yaitu sebanyak 35 responden (62,5%)

4. Hubungan Antara Stres dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Hipertensi

Dari penelitian yang dilakukan dengan jumlah 56 responden terdapat hubungan antara stres dengan tingkat kekambuhan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri dengan nilai p value = 0,029 $< \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai r 0,282.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan bagi pelayanan kesehatan di Puskesmas Wonogiri melakukan kegiatan promosi kesehatan mengenai penyakit tidak menular khususnya pada penyakit hipertensi agar penderita selalu mengontrol tekanan darahnya

2. Bagi Responden dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi responden dan masyarakat untuk menambah pengetahuan dan informasi untuk tetap menjaga pola hidup sehat dengan mengontrol pikiran agar terhindar dari stres yang dapat mempengaruhi kesehatan terlebih peningkatan tekanan darah untuk mengurangi faktor risiko terjadinya hipertensi

3. Bagi Peneliti Lain

Pada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian hipertensi dengan lebih memberikan intervensi atau

mengembangkan variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti pola aktivitas dan gaya hidup yang saat ini dapat meningkatkan terjadinya hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Awaliyah, R. (2020). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Klinik Gracia Ungaran Kabupaten Semarang*.
- Basnelly, & Huraini, E. (2019). Hubungan Tingkat Stres Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014. *NERS Jurnal Keperawatan*, 10(2), 166. <https://doi.org/10.25077/njk.10.2.166-175.2014>
- Dessy Listyana, D., Fahdhienie, F., & Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, F. (2022). *Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif 15-64 Tahun Di Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022*. 3(1), 250–256.
- Hariawan, H., & Tatisina, C. M. (2020). Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 75. <https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.478>
- Hasanah, I. N., Rohmawati, D. L., & Ekayamti, E. (2022). Hubungan Tingkat Stres, Pola Makan dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Hipertensi di Desa Sidolaju. *E-Journal Cakra Medika*, 9(1), 19. <https://doi.org/10.55313/ojs.v9i1.87>
- Hermawan, H., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Kudus, M. (2018). Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, 2(1), 11. <https://doi.org/10.37771/kjn.v2i1.417>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Khasanah, T. A. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dan Asupan Natrium Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 2(1), 72–81.
- Kurniawan, R. (2018). *Hubungan Antara Stres Dan Pola Makan Dengan Terjadinya Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Pucangan*. <http://eprints.ums.ac.id/31098/>
- Mambang Sari, C. W., Sumarni, N., & Rahayu, Y. S. (2019). Hubungan Stres Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3193>
- Rummy, I.Z., Shinta, D.K.B., & Fitriana (2022). Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru. *Volume 3 nomor 1 april 2022*. 3(April), 116–126. ISSN: 2746-6566 <https://ojs.stikestengkumaharatu.ac.id/>
- Rahmawati, E., Dewi, A., & Sari, N. K. (2018). Perbandingan Isometric Handgrip Exercise dan Jalan Kaki Terhadap Tekanan Darah Sistolik dan Tekanan Darah Diastolik Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal ...*, VI(1), 12–23. <http://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/66>
- Rihiantoro, T., & Widodo, M. (2018). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 159. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.924>
- Situmorang, F. D. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, 2(1), 11. <https://doi.org/10.37771/kjn.v2i1.417>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. PT. Alfabet, Bandung.
- Sulastri. (2018). Hubungan antara stres dan riwayat kontrol dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di uptd pslu natar lampung selatan. *Jurnal Kesehatan*, VI(Nomor 2), 106–110.

- Suprapti, T., Rijal, A., & Jundiah, S. (2021). Gaya Hidup Dan Kekambuhan Pada Pasien Hipertensi Di Upt Puskesmas Jatinangor. ... *P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN ...*, 107–114. <https://stikes-nhm.ejournal.id/NU/article/view/529>
- Taslim, R., Kundre, R., & Masi, G. (2018). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Grade 1 Dan 2 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(1), 110595.
- Widya Sari, T., Kartika Sari, D., Kurniawan, Mb., Herman Syah, Mi., Yerli, N., Qulbi, S., Ilmu Kesehatan Masyarakat, D., Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, F., & Program Studi Profesi Dokter, M. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 1(3), 55–65.
- Widyastuti, Y. (2018). Hubungan antara Kualitas Tidur Lansia dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo. *Skripsi, Juli*, 1–86.