

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH'

1. Pengaruh Terapi Psikoreligi Murottal Al-Quran terhadap Tekanan Darah pada Klien dengan Hipertensi
Oop Ropei, Muhammad Luthfi
2. Gambaran Resiliensi pada Remaja
Fauziah Dyan Ayu K.W, Nur Oktavia Hidayati, Ai Mardhiyah
3. Harga Diri Orangtua yang Mempunyai Anak dengan Terpasang Kantong Stoma
Iyep Dede Supriyatna
4. Analisis Faktor Dominan yang Memengaruhi Kadar Gula Darah Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2
Atikah Fatmawati, Mustin
5. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Hipertensi
Hasbi Taobah Ramdani, Eldessa Vava Rilla, Wini Yuningsih
6. Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Terminal pada Tindakan Hemodialisis
Abay Taryana, Aan Nur'aeni, Atlastieka Praptiwi
7. Transadaptasi dan Analisis Psikometrik Skala Religiusitas Muslim Berdasarkan *the Muslim Piety Questionnaire*
Angga Wilandika
8. Perilaku *Bullying* pada Siswa SMP
Nita Prawitasari, Efri Widiанти, Nita Fitria
9. Pengalaman Orang Tua Merawat Anak dengan Tuna Rungu Usia Sekolah Dasar
Sri Yekti Widadi, Rakhmi Anggita Januaryity
10. Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks
Tri Panji Setyo, Atun Raudotul Ma'rifah, Rahmaya Nova Handayani

Alamat Redaksi:

STIKes 'Aisyiyah Bandung
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

Volume 4 | Nomor 1 | Juni 2017

DEWAN REDAKSI

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)

Volume 4 | Nomor 1 | Juni 2017

Pelindung:

Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:

Santy Sanusi, S.Kep.Ners., M.Kep.

Ketua:

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris/Setting/Layout:

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Bendahara:

Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor :

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Triana Dewi S, S.Kp., M.Kep.

Pemasaran dan Sirkulasi :

Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

Mitra Bestari :

Dewi Irawati, MA., Ph.D.

Suryani, S.Kp., MHSc., Ph.D.

DR. Kusnanto, S.Kp., M.Kes.

Iyus Yosep, S.Kp., M.Si., MN.

Irna Nursanti, M.Kep., Sp. Mat.

Erna Rochmawati, SKp., MNSc., M.Med.Ed. PhD.

Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN.

Alamat Redaksi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

e-mail: jka.aisyiahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1. Pengaruh Terapi Psikoreligi Murottal Al-Quran terhadap Tekanan Darah pada Klien dengan Hipertensi Oop Ropei, Muhammad Luthfi	1 - 12
2. Gambaran Resiliensi pada Remaja Fauziah Dyan Ayu K.W, Nur Oktavia Hidayati, Ai Mardhiyah	13 - 21
3. Harga Diri Orangtua yang Mempunyai Anak dengan Terpasang Kantong Stoma Iyep Dede Supriyatna	23 - 28
4. Analisis Faktor Dominan yang Memengaruhi Kadar Gula Darah Pasien <i>Diabetes Mellitus</i> Tipe 2 Atikah Fatmawati, Mustin	29 - 35
5. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Hipertensi Hasbi Taobah Ramdani, Eldessa Vava Rilla, Wini Yuningsih	37 - 45
6. Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Terminal pada Tindakan Hemodialisis Abay Taryana, Aan Nur'aeni, Atlastieka Praptiwi	47 - 56
7. Transadaptasi dan Analisis Psikometrik Skala Religiusitas Muslim Berdasarkan <i>the Muslim Piety Questionnaire</i> Angga Wilandika	57 - 67
8. Perilaku <i>Bullying</i> pada Siswa SMP Nita Prawitasari, Efri Widiанти, Nita Fitria	69 - 79
9. Pengalaman Orang Tua Merawat Anak dengan Tuna Rungu Usia Sekolah Dasar Sri Yekti Widadi, Rakhmi Anggita Januarity	81 - 87
10. Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks Tri Panji Setyo, Atun Raudotul Ma'rifah, Rahmaya Nova Handayani	89 -111

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENDERITA HIPERTENSI

Hasbi Taobah Ramdani¹, Eldessa Vava Rilla², Wini Yuningsih³

ABSTRAK

Hipertensi telah menjadi penyakit yang mematikan banyak penduduk baik di negara maju maupun berkembang lebih dari delapan dekade terakhir. Pada hipertensi jantung akan memompa darah ke seluruh tubuh dengan tekanan yang sangat tinggi, salah satu faktornya adalah karena stres. Peningkatan tekanan darah akan lebih besar pada individu yang mempunyai kecenderungan stres yang tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja Tahun 2016. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan variabel *independent* Tingkat Stres dan variabel *dependent* Kejadian Hipertensi. Sampel yang digunakan adalah 98 orang penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil analisis univariat menunjukkan tingkat stres yang berat (45.9%) dengan kejadian hipertensi yang berat lebih besar (42.9%). Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi dengan *p-value* = 0.001. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan profesi perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen dan coping stres yang baik serta pendidikan kesehatan untuk menghindari terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi.

Kata kunci : Stres, Hipertensi, Penderita Hipertensi

Abstract

*Hypertension has be a deadly disease many people in both developed and developing countries over the last eight decades. In hypertensive heart to pump blood throughout the body with a very high pressure, one factor is due to stress. Increased blood pressure will be greater in individuals who have a tendency to high stress. The purpose of this study was to determine the correlation between stress and hypertension in patients with hypertension in the Health Center Wanaraja Year 2016. The method used is descriptive analytic approach sectional cross variables independent Stress Levels and variable the dependent incidence of hypertension. The samples used were 98 people with hypertension in the Health Center Wanaraja using accidental sampling technique. The results of the univariate analysis showed severe stress levels (45.9%) with severe hypertension that is greater (42.9%). The bivariate analysis showed an association between stress levels with hypertension in hypertensive patients with *p-value* = 0.001. It can be concluded that there is a significant association between stress levels with hypertension in patients with hypertension. Hopefully this research can be used as an input the nursing profession to provide health education on management and coping stress as well as health education to prevent the occurrence of complications in patients with hypertension.*

Keywords: Stress, Hypertension

¹Dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

²Dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

³ Mahasiswa Program Profesi Ners STIKes Karsa Husada Garut

LATAR BELAKANG

Penyakit jantung dan pembuluh darah, salah satunya hipertensi telah menjadi penyakit yang mematikan banyak penduduk baik di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi yaitu keadaan ketika darah sistolik > 120 mmHg dan tekanan diastolik < 80 mmHg. Gangguan ini sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah, yang mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah (Muttaqin, 2009). Gejala yang muncul pada hipertensi adalah sakit kepala, telinga berdengung (tinnitus), jantung berdebar-debar, mudah lelah, pusing (vertigo), penglihatan kabur, dan mimisan. Hipertensi juga dikenal sebagai *heterogeneous group of disease* karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, sosial, dan ekonomi (Depkes, 2013).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang di dapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 %, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen (RISKESDAS, 2013). Selain itu salah satu kota atau Kabupaten di provinsi Jawa Barat dengan angka kejadian hipertensi tinggi adalah Kabupaten Garut, dilaporkan bahwa pada tahun 2013 pada kasus rawat jalan di Puskesmas, penyakit hipertensi termasuk ke dalam 10 besar penyakit dengan menempati urutan ke empat setelah penyakit myalgia, influenza, dan penyakit pernafasan atas akut tidak spesifik. Hal ini mencerminkan bahwa penyakit yang berkembang di masyarakat bergeser ke penyakit tidak menular dan penyakit degeneratif. Yang masuk ke dalam 10 besar penyakit dengan penyakit degeneratif hanya penyakit Hipertensi (essensial) sebanyak

55.351 kunjungan (9,1%) kasus dari seluruh wilayah Kabupaten Garut (Profil Kesehatan Kabupaten Garut, 2013).

Hipertensi 90% tidak diketahui secara pasti faktor penyebabnya, Namun dari beberapa penelitian ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi yaitu merokok, minum-minuman beralkohol, berat badan yang berlebih serta stres (Pradono, 2010). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan pada hipertensi seperti jenis kelamin, keturunan, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan seperti kurang olah raga atau aktivitas, obesitas, minum kopi, merokok, sensitivitas natrium, alkoholisme, kadar kalium rendah, pola makan, pekerjaan, pendidikan dan stres (Andria, 2013). Stres diduga berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah serta merupakan faktor terjadinya hipertensi. Stres yaitu suatu reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Reaksi tubuh terhadap stres misalnya berkeringat dingin, napas sesak, dan jantung berdebar-debar. Reaksi psikis terhadap stres yaitu frustrasi, tegang, marah, dan agresi (Saam dan Wahyuni, 2013).

Stres tidak mengenal usia, stres bisa menyerang siapa saja baik yang muda maupun yang tua, seperti halnya yang terjadi dikalangan masyarakat. Stres yang menyerang masyarakat di kota besar karena menghadapi beban dan tuntutan kerja sedangkan di kota kecil karena persoalan ekonomi seperti kemiskinan atau sulitnya mencari kerja (Kurniawati, 2015). Stres yang terjadi dikalangan masyarakat bisa disebabkan oleh berbagai aspek bisa dikarenakan faktor ekonomi, masalah personal, masalah keluarga, masalah sosial, dan tekanan dari lingkungan serta stres karena penyakit tergantung individu itu untuk bisa mengatasi stres tersebut, apabila stres berlangsung secara berkepanjangan

akan menyebabkan masalah kesehatan salah satunya yaitu hipertensi. Hubungan antara stres dan hipertensi primer diduga oleh aktivitas saraf simpatis melalui (katekolamin, kortisol, vasopresin, endorfin dan aldosteron) yang dapat meningkatkan tekanan darah yang intermitten. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menetap tinggi (Idrus, 2015). Peningkatan tekanan darah sering intermitten pada awal perjalanan penyakit, bahkan pada kasus yang sudah tegak diagnosis sangat berfluktuasi sebagai akibat dari respon terhadap stres emosional dan aktivitas fisik (Triyanto, 2014).

Penelitian sebelumnya yang mendukung ialah penelitian yang dilakukan oleh Khotimah tahun 2013 tentang Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan peningkatan tekanan darah. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Hesty Titis Prasetyorini dan Dian Prawesti tahun 2012 yang hasilnya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian komplikasi hipertensi, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yanih Mardiana tahun 2014 tentang Hubungan antara tingkat stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan hipertensi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat stress dengan terjadinya hipertensi.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yaitu suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah analitik

Cross Sectional. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu tingkat stres sebagai variabel *independent* dan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi sebagai variabel *dependent*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas DTP Wanaraja pada tahun 2015 sebanyak 5.986 kunjungan. Sedangkan sampelnya yaitu penderita hipertensi yang sudah mempunyai penyakit hipertensi minimal satu tahun yang berkunjung ke Puskesmas DTP Wanaraja. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan ialah dengan cara teknik *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan sampling secara *accidental* dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks atau kriteria penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sehingga dalam teknik sampling disini peneliti mengambil responden pada saat itu juga di Puskesmas DTP Wanaraja.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat stres diukur dengan menggunakan kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) yang disusun oleh Lovibond (1995) di dalam Kholifah (2013). Sedangkan untuk mengukur kejadian hipertensi peneliti menggunakan sphygmomanometer dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah dengan kriteria Normal tinggi apabila 130-139/ 85-89 mmHg, hipertensi ringan apabila 140-159/ 90-99 mmHg, hipertensi sedang apabila 160-179/ 100-109 mmHg, hipertensi berat apabila 180-209/110-119 mmHg dan hipertensi sangat berat apabila < 210 mmHg/< 120 mmHg (Ruhyanudin, 2007). Sedangkan waktu penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2016 yang bertempat di Puskesmas DTP Wanaraja Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden di Puskesmas DTP Wanaraja

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
35-45	29	29.6
46-55	34	34.7
56-65	29	29.6
> 65	6	6.1
Total	98	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hampir setengah umur responden adalah berumur antara 46-55 tahun sebanyak 34 orang (34.7%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas DTP Wanaraja

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	64	65.3
Laki-laki	34	34.7
Total	98	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi jenis kelamin dari 98 orang responden yang termasuk berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang responden (65.3%) atau lebih dari sebagian responden.

Analisis Univariat

1. Tingkat Stres

Untuk tingkat stres diukur dengan 14 pertanyaan dan untuk kepentingan analisis maka dibuat total skor dan selanjutnya dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu ringan, sedang dan berat. Pengelompokkan dilakukan berdasarkan

hasil dari pernyataan yang dipilih oleh responden dengan nilai 15-18 ringan, 19-25 sedang, dan 26-33 berat.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	20	20.4
Sedang	33	33.7
Berat	45	45.9
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa proporsi tingkat stres yang berat lebih besar yaitu 45.9% (45 orang).

2. Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi

Pada penelitian ini, variabel kejadian hipertensi diukur dengan lembar observasi yakni dengan pemeriksaan tekanan darah. Selanjutnya dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu hipertensi ringan, sedang, dan berat. Pengelompokkan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan yakni Ringan 140-159/90-99 mmHg, sedang 160-179/100-109 mmHg, dan berat 180-209/110-119 mmHg (Ruhyanudin, 2007).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja

Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	9	19.4
Sedang	7	37.8
Berat	2	42.9
Total	8	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa proporsi hipertensi yang berat lebih besar yaitu 42.9% (42 orang).

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja

Tingkat Stres	Hipertensi						p-value
	Ringan		Sedang		Berat		
	N	%	N	%	N	%	
Ringan	9	5.0	6	30.0	5	25.0	0.001
Sedang	5	15.2	18	54.5	0	30.3	
Berat	5	11.1	13	28.9	7	60.0	
Total	19	19.4	37	37.8	42	42.9	

Dari tabel 5 diperoleh informasi bahwa sebagian besar proporsi tingkat stres berat dengan hipertensi berat 60.0% (27 responden) lebih besar dibandingkan dengan responden yang tingkat stres ringan dengan hipertensi ringan 45.0% (9 responden). Berdasarkan hasil uji statistik membuktikan ada perbedaan proporsi yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi, yaitu di peroleh $p\text{-value} = 0.001$. Karena $p\text{-value} < \alpha (0.05)$, maka H_0 ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi.

1. Tingkat stres

Menurut Hans Selye (1982) di dalam Yosep (2011) stres adalah tanggapan tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan atasnya. Jika tuntutan itu lebih besar, maka hal itu dinamakan distress. Tubuh manusia akan berusaha menyelaraskan rangsangan atau akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-pengaruh pengalaman stres. Tuntutan-tuntutan ini bisa jadi berupa hal-hal yang faktual saat itu, akan tetapi dapat juga hal yang baru mungkin akan terjadi tetapi di persepsikan secara aktual (Wiramihardja, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, pada tabel

3 didapatkan bahwa responden yang mengalami tingkat stres berat lebih banyak 45.9% (45 orang) dibandingkan stres sedang sebanyak 33.7% (33 orang) dan stres ringan sebanyak 20.4% (20 orang). Stres bisa menyerang siapa saja dan bisa terjadi disaat hal-hal yang tidak terduga, apabila seseorang bisa menyesuaikan diri dengan baik terhadap stres yang di hadapinya itu akan berdampak baik tetapi apabila sebaliknya seseorang itu tidak dapat menyesuaikan diri dengan stres yang dihadapinya itu akan berdampak buruk sehingga terjadi stres yang berkepanjangan dan akan menimbulkan masalah kesehatan.

Tingkat stres terbagi kedalam tiga tingkatan yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat (Muawanah, 2012). Efek dari stres berat bisa menyebabkan perilaku kita tidak efisien bahkan dalam kasus yang ekstrim stres bisa membebani dan mempengaruhi kepribadian. Karena ketegangan yang kuat, beberapa penurunan penyesuaian diri dapat dilihat dari taraf fisiologis dimana stres tersebut dapat menghasilkan kelemahan atau kekurangan pada kemampuan individu untuk melawan virus dan bakteri. Sedangkan pada taraf psikologis persepsi atau ancaman menimbulkan peningkatan lapangan persepsi yang semakin menyempit dan proses kognisi yang semakin rigid (Wiramihardja, 2015). Oleh sebab itu, semakin lama stres yang

dialami seseorang dan berkepanjangan maka akan menimbulkan tingkat stres yang berat pula dan mengancam nyawa.

Stressor merupakan rangsangan yang situasi dan kondisinya mengurangi kemampuan kita untuk merasa senang, nyaman, bahagia dan produktif. Dengan kata lain stressor adalah pemicu terjadinya stres. Sumber stressor bisa disebabkan karena kegagalan mencapai tujuan, perubahan gaya hidup, konflik tujuan, dan stimulasi yang tidak menyenangkan (Saam dan Wahyuni, 2013). Sedangkan menurut Coleman (1976) di dalam Wiramihardja (2015) terdapat tiga sumber yang dapat dimasukkan dalam kategori stressor yaitu : frustrasi, konflik, dan tekanan (*Pressure*). Gejala yang muncul bisa bervariasi tergantung dengan berat ringannya stresor dan waktu yang dialami, gejala stres bisa dibedakan menjadi dua, yaitu gejala fisik dan gejala mental. Gejala yang timbul dari fisik antara lain : jantung berdebar-debar lebih cepat, tidak teratur, pernafasan lebih cepat dan pendek, berkeringat, muka merah, sulit tidur, sakit kepala, gangguan pencernaan dan lain sebagainya, sedangkan gejala yang timbul dari mental antara lain menarik diri, depresi, merasa tertekan, kehilangan kesadaran, kecemasan, tak bisa rileks, bingung, kemarahan, kekecewaan, overaktif dan agresif (Saputri, 2010).

2. Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan morbiditas dan mortalitas (Triyanto, 2014). Keadaan ini merupakan penyakit pembuluh darah yang 90% etiologinya belum diketahui secara pasti, 3% disebabkan oleh kelainan hormonal atau hipertensi hormonal sedangkan 7% disebabkan oleh kelainan ginjal atau hipertensi renalis dan (Muttaqin, 2009). Oleh sebab hipertensi ini menjadi perhatian baik di negara maju ataupun negara berkembang, yang tentu saja mengkhawatirkan

apalagi jika sudah terjadi komplikasi.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4 bahwa penderita hipertensi yang mengalami hipertensi berat lebih banyak yakni 42.9% (42 orang), dibandingkan dengan hipertensi sedang 37.8% (37 orang) dan yang paling sedikit mengalami hipertensi ringan yaitu 19.4% (19 orang). Faktor risiko terjadinya hipertensi antara lain adalah genetik, faktor usia yang berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat risiko hipertensi yang disebabkan karena perubahan alamiah di dalam tubuh meliputi jantung, pembuluh darah dan hormon (Triyanto, 2014). Obesitas atau kegemukan mempunyai kaitan yang erat dengan hipertensi di kemudian hari, itu disebabkan karena pompa jantung dan sirkulasi volume darah orang yang obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang mempunyai berat badan normal (Triyanto, 2014). Jenis kelamin juga berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi dimana pada masa muda dan paruh baya lebih tinggi penyakit hipertensi pada laki-laki dan pada wanita terjadi pada usia 45-55 tahun ketika menopause (Anggraini, dkk, 2009).

Tanda dan gejala hipertensi atau tekanan darah tinggi juga terkadang tidak dirasakan adanya gejala, namun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi. Gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya seperti sakit kepala/rasa berat di tengkuk, pusing/vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdengung dan hidung berdarah (Ruhyanudin, 2007). Oleh sebab itu, untuk memastikannya perlu melakukan pemeriksaan tekanan darah sehingga dapat diketahui dengan pasti seseorang tersebut mengalami hipertensi atau tidak hipertensi. Apalagi untuk seseorang yang sudah terdiagnosis

hipertensi pemeriksaan yang dilakukan diharapkan dapat mengontrol tekanan darahnya agar tidak terjadi peningkatan hipertensi yang lebih berat dan tidak terjadi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung dan lain sebagainya.

3. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, salah satunya adalah stres. Stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi. Hal ini terlihat dari nilai *p-Value* yang lebih kecil dari α (0.05) yaitu 0.001. Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 98 responden yang memiliki tingkat stres ringan dengan hipertensi ringan sebanyak 45.0% (9 orang), hipertensi sedang 30.0% (6 orang), dan hipertensi berat 25.0% (5 orang). Sedangkan untuk tingkat stres sedang dengan hipertensi ringan yaitu 15.2% (5 orang), hipertensi sedang 54.5% (18 orang) dan hipertensi berat 30.3% (10 orang). Selain itu untuk tingkat stres berat dengan hipertensi ringan yaitu 11.1% (5 orang), hipertensi sedang 28.9% (13 orang) dan hipertensi berat 60.0% (27 orang). Sehingga dari uraian di atas dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami oleh seseorang maka hipertensi yang dialaminya akan semakin tinggi pula.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Khotimah (2013) mengenai stres sebagai faktor terjadinya peningkatan tekanan darah yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara stres dengan peningkatan tekanan darah. Hasil yang sama diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Fajar Hermawan (2014) tentang hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta, yang menunjukkan bahwa ada

hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Deasy Eka Saputri tentang hubungan stres dengan hipertensi pada penduduk Indonesia tahun 2007 juga menunjukkan adanya hubungan antara stres dengan hipertensi. Berdasarkan analisa dari uraian di atas dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami oleh seseorang maka hipertensi yang dialaminya akan semakin tinggi pula, sebaliknya semakin ringan tingkat stres yang dialami oleh seseorang maka semakin ringan pula hipertensi yang dialaminya.

Mengacu pada hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa perlu adanya upaya untuk mencegah terjadinya tingkat stres yang lebih berat sehingga penderita hipertensi tidak mengalami hipertensi yang lebih berat dan tidak mengalami komplikasi seperti penyakit stroke, jantung, dan lain sebagainya. Pencegahan tersebut bisa dilakukan oleh petugas kesehatan dengan melakukan pendidikan kesehatan bagaimana manajemen stres dan coping stres yang baik, sehingga penderita hipertensi dapat mempraktikannya dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa tingkat stres dan hipertensi merupakan bentuk sikap atau perilaku individu yang saling berkaitan karena apabila individu dapat menghadapi stresnya secara baik maka kesehatan akan terjaga tetapi sebaliknya apabila individu tersebut tidak dapat menghadapi stresnya dan berlangsung berkepanjangan maka akan menimbulkan masalah kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah melaksanakan penelitian tentang hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja Tahun 2016. Penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja sebagian besar berada pada kategori berat.
2. Kejadian hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja sebagian besar berada pada kategori berat.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, Kiki. (2013). Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stres, dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes vol. 1, No 2 Desember 2013*, 111-117
- Anggara dan Prayitno. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*
- Anggraini, dkk. (2009). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008. Pekanbaru Riau : Faculty of Medicine – University of Riau
- Anonim. (2013). Hati-hati Ancaman Hipertensi. Melalui <<http://sp.beritasatu.com/home/hati-hati-dengan-ancaman-hipertensi/33451>>.[18/12/2015]
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Astuti. (2008). Krisis Usia Paruh Baya. Melalui <<http://ylianti.staff.uui.ac.id/2008/08/30/krisis-usia-paruh-baya>>.[08/08/2016]
- Buku Tahunan Profil Kesehatan Kabupaten Garut : *Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2013*
- Dahlan, S. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba medika
- Damanik. (2006). Kuesioner DASS 42 Indonesia. Melalui <<https://www.google.co.id/search?hl=id&ie=ISO-8859i&q=kueesioner+dass+damanik.doc>>.[24/01/2016]
- Depkes. (2013). Info Datin Hipertensi. Melalui <<http://www.google.co.id/search?=id&ie=ISO-88591&q=hipertensi+di+jawabarat>>.[18/12/2015]
- Herlinah, dkk. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, Volume 1 No.2, November 2013. 108-115
- Hermawan. (2014). Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta
- Idrus. (2015). Hubungan stress dengan hipertensi. Melalui <<http://www.artikelkedokteran.com/291/hubungan-stress-dan-hipertensi.html#sthash.MIRDI8yM.dpbs>>.[22/12/2015]
- Kholifah. (2013). Gambaran Tingkat Stres pada Anak Usia Sekolah Menghadapi Menarche di SDN Geger Kalong Girang 2 Tahun 2013
- Khotimah. (2013). Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Dusun Padjaran

Desa Peterongan Kabupaten Jombang Tahun 2013. *Jurnal Eduhealth*, Volume 3 No 2

Kurniawati, N. (2015). Masyarakat Terbelenggu Stres. Melalui <<http://print.kompas.com/baca/2015/05/21/MasyarakatTerbelengguStres>>. [23/01/2016]

Laporan Tahunan Penyakit di Puskesmas DTP Wanaraja, Sukawening, Cimaragas, Karangpawitan dan Sucinaraja tahun 2014 dan tahun 2015

Magdalena. (2008). Era muslim. Melalui <<http://www.eramuslim.com/berita/dunia-islam/dampak-krisis-keuangan-global-who-waspadaai-meningkatkan-kasus-bunuh-diri-dan-penderita-stress.htm#.Vng0IbZ97Dc>>. [21/12/2015]

Muawanah. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Stres Terhadap Tingkat Kekambuhan Pada Penderita Hipertensi di Panti Werda Darma Bakti Surakarta. Skripsi. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2012

Muttaqin, Arif. (2009). *Asuhan Keperawatan Dengan Pasien Gangguan Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Pradono, J. (2010). Faktor-faktor Terjadinya Hipertensi di Daerah Perkotaan. *Jurnal Gizi Indon 2010*

Prasetyo dan Prawesti. (2012). Stres pada Penyakit terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi pada Pasien Hipertensi. *Jurnal*

STIKES, 1-70

RISKESDAS 2013. Hasil RISKESDAS. (2013). Melalui <<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>>. [17/12/2015]

Ruhyandudin, F. (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Malang : UPT Universitas Nuhammadiyah

Saam dan Wahyuni. (2013). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers

Saputri, E. (2010). Hubungan Stres dengan Hipertensi Pada Penduduk Indonesia Tahun 2007. Tesis. Depok : FKM Program Studi Epidemiologi

Sundayana, R. (2015). *Statistika Penelitian Pendidikan*. Garut : STKIP Garut Pers

Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Wahyuningsih. (2010). Perempuan Dua Kali Lebih Rentan Terkena Stres Karena Pengaruh Hormon. <<http://m.detik.com/health/read/2010/06/16/111527/137927/766/perempuan-dua-kali-lebih-rentan-terkena-stres-karena-pengaruh-hormon>>. [09/08/2016]

Widyastuti, Y. (2015). Hubungan Antara Kualitas Tidur Lansia dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Hipertensi di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo. Skripsi. Surakarta : STIKes Kusuma Husada Surakarta

Wiramihardja, S. (2015). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : Refika Aditama

Yosep, I. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama

