HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN DERAJAT HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS PADANG TAHUN 2014

Muhammad Saleh*[a] Ns.Basmanelly, M.Kep, Sp.Kep.J*[b] , Emil Huriani, Skp.MN*[a] ,

*[a] Program Studi S1 Ilmu keperawatan Fakultas keperawatan Universitas Andalas

*[b] RSJ Prof HB Saanin Padang

ABSTRACT : *Hypertension is one of the factors causing death the large number of deaths in West Sumatra that increasing in numbere, hypertension is the second causing of death after heart disease, which one of risk factor is stress. This study aims to examine the relationship between levels of stress and degree of hypertension on hypertension patients in Andalas Public health center Padang year 2014. This study use Correlation study design with cross sectional design. Samples in this study amounted to 64 hypertensive patients were taken with accidental sampling method. This research takes time from 18 January until 11 July 2014. Data collection was performed at Andalas Public health center Padang with Depression Anxiety and Stress using Scale (DASS). Univariat data were analyzed with average value of the stress level of 20.69, which minimum value 15 and maximum value 32. Distribution of 1 degree of hypertension frequency (65.6%) and 2 degrees hypertension (34.4%). Bivariate analysis with the Spearman test. The results showed that there is a significant relationship between the level of stress and the degree of hypertension on hypertension patients in Andalas Public health center Padang Year 2014. Correlation test results the correlation values (r) stress levels with the degree of hypertension 0.486 with a significance value p= 0.000 (p <0, 05) and the positive direction means if me stress level get higher so the degree of hypertension too. Based on the result suggested to the respondent able to controlling of stress with relaxation techniques and stress management. suggestion to nurses can provide the intervention techniques that can reduce the stress of hypertension patients.*
Keywords : hypertension, stress

ABSTRAK : Hipertensi merupakan salah satu faktor penyebab kematian yang terbesar di Sumatera Barat yang jumlahnya terus meningkat, penyakit hipertensi penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung, dimana salah satu faktor risikonya adalah stress. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan antara tingkat stress dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2014. Rancangan penelitian korelasi dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 64 orang pasien hipertensi diambil dengan metode *accidental sampling*. Waktu penelitian dari tanggal 18 Januari sampai 11 Juli 2014. Pengambilan data dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang dengan menggunakan Depression Anxiety and Stres Scale (DASS). Data dianalisa univariat dengan distribusi nilai rata-rata tingkat stress 20,69, nilai minimum 15 dan nilai maksimum 32. Distribusi frekuensi derajat hipertensi 1 (65,6%) dan derajat hipertensi 2 (34,4%). Analisa bivariat dengan uji *spearman.* Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014. Hasil uji korelasi didapatkan nilai korelasi (r) tingkat stres dengan derajat hipertensi 0,486 dengan kekuatan sedang, nilai signifikansi 0,000 (p<0,05) dan arah positif artinya semakin tinggi tingkat stress maka akan semakin tinggi derajat hipertensi. Berdasarkan hal tersebut disarankan kepada responden untuk dapat mengontrol stress dengan teknik relaksasi dan manajemen stress. kepada perawat disarankan agar dapat memberikan intervensi mengenai teknik-teknik yang dapat mengurangi stress pasien hipertensi.

Kata kunci : hipertensi, stres

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka morbiditas dan angka kematian (mortalitas). Tekanan yang abnormal atau tinggi pada pembuluh darah menyebabkan meningkatnya resiko terhadap

stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Adib, 2009).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan besar di seluruh dunia sebab tingginya prevalensi dan berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler (WHO, 2010). Menurut *American Heart Association* (AHA) tekanan darah tinggi ditemukan satu dari setiap tiga orang atau 65 juta orang dan 28% atau 59 juta orang mengidap prehipertensi. Semua orang yang mengidap hipertensi hanya satu pertiganya yang mengetahui keadaannya dan hanya 61% medikasi (Muhammadun, 2010 dalam Muhlisin & Laksono, 2011).

Menurut WHO dan *the International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat (Rahajeng, 2009 dalam Muhlisin & Laksono, 2011).

Hipertensi di Indonesia sendiri merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni 6,7% dari populasi kematian pada semua umur. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BaLitBangKes) tahun 2007 menunjukan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 31,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [KemenKes], 2010). Masalah hipertensi di Indonesia cenderung meningkat, Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 menunjukkan bahwa 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004 (Rahajeng, 2009 dalam Muhlisin & Laksono, 2011).

Menurut Hegner (2003) dalam Prasetyorini dan Prawesti (2012) Peningkatan tekanan darah disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya jenis kelamin, latihan fisik, makanan, stimulan (zat-zat yang mempercepat fungsi tubuh), stres emosional (marah, takut, dan aktivitas seksual), kondisi penyakit (arteriosklerosis), hereditas, nyeri, obesitas, usia, serta kondisi pembuluh darah Sedangkan menurut (Garnadi, 2012) faktor penyebab hipertensi primer yaitu faktor keturunan, faktor usia, faktor stres, kegemukan atau obesitas, pola makan tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik.

Menurut Gunawan (2001) dalam Prasetyorini dan Prawesti (2012) salah satu penyebab peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah stres. Stres merupakan suatu tekanan fisik maupun psikis yang tidak menyenangkan, stres dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat.

Pada zaman sekarang, masyarakat menghadapi masalah yang semakin beragam sebagai akibat modernisasi dan perkembangan dunia. Masalah hubungan sosial dan tuntutan lingkungan seiring harapan untuk meningkatkan pencapaian diri, ketidaksanggupan pribadi untuk memenuhi tuntutan tersebut dapat menimbulkan stres dalam diri seseorang. Beberapa faktor penyebab umum dari stres adalah masalah pekerjaan, faktor ekonomi, masalah rumah tangga, kurang tidur, dan lainnya.

Tingginya insidensi stres di Indonesia juga merupakan alasan mengapa stres harus diprioritaskan penanganannya sebab pada tahun 2008 tercatat sekitar 10 % dari total penduduk Indonesia mengalami gangguan mental atau stres. Tingginya tingkat stres ini umumnya diakibatkan oleh tekanan ekonomi atau kemiskinan, Departemen statistika menyatakan bahwa 31 juta jiwa atau 13,33 % penduduk Indonesia berada pada garis kemiskinan dengan pengeluaran perbulan dibawah Rp 211.726,00 (Depkes, 2009 dalam Adientya & Handayani, 2012). Rendahnya pendapatan masyarakat yang hanya cukup untuk menyambung hidup tentu menimbulkan tekanan tersendiri.

Berdasarkan angka kesakitan sepuluh penyakit terbanyak di kota Padang tahun 2012, penyakit hipertensi berada pada urutan ke enam dengan jumlah kasus 9.037 kasus (4,3%), setelah ISPA, Gastritis, Penyakit

Kulit Infeksi, Penyakit radang sendi, pulpa dan jaringan lainnya (Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2012, 2013).

Berdasarkan rekapitulasi Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2013, Dari 22 Puskesmas di kota Padang penderita hipertensi sebanyak 27.751 orang, dan Puskesmas Andalas berada pada peringkat pertama terbanyak pasien hipertensi (DKK Padang, 2014). Laporan jumlah kunjungan penderita hipertensi di Puskesmas Andalas pada tahun 2013 sebanyak 5.113 orang. Angka ini sangat jauh meningkat jika dibandingkan dengan kunjungan pada tahun 2012 yaitu sebanyak 141 orang (Laporan Puskesmas Andalas 2014).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 6 Maret 2014 di wilayah kerja Puskesmas Andalas terhadap 10 orang pasien hipertensi yang terdiri dari 6 orang perempuan dan 4 orang laki-laki, dengan 4 orang (3 perempuan dan 1 laki-laki) derajat hipertensi 1 dan 6 orang (3 laki-laki dan 3 perempuan) dengan derajat hipertensi 2. Ketika dilakukan wawancara dengan menggunakan Depression Anxiety and Stres Scale (DASS) mereka banyak dengan gejala mudah marah, mudah tersinggung, sering merasa gelisah, dan terkadang tidak konsentrasi dalam menjalankan pekerjaan. Stressor yang didapat biasanya karena pekerjaan, faktor ekonomi, dan masalah rumah tangga. Dan terjadi perbedaan gejala stres yang dialami oleh pasien yaitu ada yang gejala stres ringan, gejala stres sedang, dan gejala stres berat.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai hubungan antara tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel dependen dan variabel independen dikumpulkan dan diamati dalam waktu yang bersamaan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia pada saat penelitian (Notoadmodjo, 2010).

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 orang. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang pada tahun 2014 dimulai pada bulan Januari sampai Juli 2014 dan proses pengumpulan data dilakukan dari tanggal 22 mei sampai 14 Juni 2014. Penelitian ini menggunakan alat ukur Tensi meter dan Stetoskop untuk mengukur tekanan darah dan pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan Pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014.

No.	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	**Umur**	MasaDewasa (18 – 40 Tahun)	17	26,6
		MasaTua (40 – 65)	47	73,4
	Jumlah		64	100

2	**JenisKelamin**	Laki – laki	21	32,8
		Perempuan	43	67,2
	Jumlah		64	100
3	**Pendidikan Terakhir**	SD/SMP	15	23,4
		SMA	27	42,2
		D3/S1	22	34,4
	Jumlah		64	100
4	**Pekerjaan**	Ibu RT	26	40,6
		Pedagang	10	15,6
		PNS	14	21,9
		Wiraswasta	14	21,9
	Jumlah		64	100

Berdasarkan Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2014. Pada tabel diatas dapat di interpretasikan bahwa 73,4% pasien hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang berada dalam kategori umur masa tua (41-65 Tahun). Sebanyak 67,2% dengan jenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhir pasien hipertensi yang paling banyak adalah tamatan SMA (42,2%). Berdasarkan tabel juga dapat dilihat bahwa pasien hipertesi banyak yang bekerja sebagai ibu RT (40,6%).

1. Tingkat Stres

Tabel 2. Distribusi Nilai Rata-Rata, Median, Standar Deviasi, Nilai Minimum dan Maksimum, dan Nilai Tingkat Kepercayaan Menurut Tingkat Stres pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014 (n=64)

Variabel	Tingkat Stress			
	Mean	Median	SD	Min-Mak
	20,69	20,50	4,78	15-32

Berdasarkan tabel 2 dapat di interpretasikan variabel independen berupa tingkat stres dengan menggunakan kuesioner DASS diperoleh rata-rata nilai tingkat stres responden adalah 20,69 dengan standar deviasi 4,78. Nilai tingkat stres terendah adalah 15 dan tertinggi 32.

2. Derajat Hipertensi

Tabel 3.Distribusi frekuensi derajat hipertensi pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014

Derajat Hipertensi	Frekuensi	Persentase
Derajat 1	42	65,6
Derajat 2	22	34,4
Total	64	100

Berdasarkan tabel 3 dapat di interpretasikan bahwa dari 64 responden, terdapat 65,6% responden dengan derajat hipertensi 1.

Tabel 4.Hubungan Tingkat Stres Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014

Variabel	Derajat Hipertensi	
	r	p *value*
Tingkat Stres	0,486	0,000

Berdasarkan tabel 4 dapat di interpretasikan bahwa dari hasil uji statistik Spearman nilai p = 0,000 artinya ada hubungan signifikan antara tingkat stress dengan derajat hipertensi. Nilai korelasi spearman sebesar 0,486 memiliki kekuatan hubungan sedang dengan arah korelasi + (positif), artinya semakin tinggi tingkat stress maka semakin tinggi derajat hipertensi.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Bedasarkan karakteristik responden, bahwa responden dengan hipertensi sebagian besar dialami oleh responden dengan usia masa tua (40-65tahun) yaitu sebanyak 47 orang (73,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sigarlaki (2006) tentang karakteristik dan faktor yang berhubungan dengan hipertensi di Desa Bocor Kebumen. Hasil yang diperoleh bahwa usia 20-40 tahun sebanyak 10 orang (9,8%), usia 41-55 tahun sebanyak 25 orang (24,62%), usia 56-77 tahun sebanyak 57 orang (55,88%). Kesimpulan dari penelitian Sigarlaki ini adalah ada hubungan antara usia dengan tekanan darah tinggi. Hal ini sesuai juga dengan teori bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada usia tua (Garnadi, 2012).

Pada penelitian ini didapatkan juga bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 orang (67,2%). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang mengatakan bahwa perempuan lebih banyak menderita hipertensi. Berdasarkan *Journal of Clinical Hypertension*, Miller (2010) menyatakan bahwa perubahan hormonal yang sering terjadi menyebabkan wanita lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi. Hal ini juga menyebabkan risiko wanita untuk terkena penyakit jantung menjadi lebih tinggi. Namun ada beberapa penelitian yang menjelaskan bahwa pria lebih banyak terkena hipertensi. Menurut Gunawan (2005) dalam Suparto (2010) laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan wanita. Hal ini disebabkan karena laki-laki mempunyai faktor pendorong terjadinya hipertensi lebih banyak dari pada wanita seperti gaya hidup termasuk pola makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, stress dan kelelahan.

Jenis pekerjaan responden terdiri dari IRT (Ibu Rumah Tangga), pedagang, PNS dan Wiraswasta, dimana sebanyak 40,6% responden adalah IRT. Hal ini sesuai dengan penelitian Roslina (2008) dimana jenis pekerjaan IRT paling banyak (50%) pada pasien hipertensi. Jenis pekerjaan seseorang juga berpengaruh terhadap hipertensi, sesuai dengan pernyataan (Anggraini, Waren dan Siahaan, 2008), 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.

penelitian lebih banyak yang berpendidikan tinggi (76,6%), sehingga pasien lebih mengetahui tentang penyakitnya dan bagaima cara mengontrol tekanan darahnya secara rutin ke puskesmas dan pola hidup sehat yang baik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Farina (2013) yang menyatakan bahwa 60% pasien hipertensi berpendidikan tinggi. Menurut Artelesi (2011) tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya dalam menjaga pola hidup agar tetap sehat.

Tingkat stress pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang

Hail penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor tingkat stress pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang adalah 20,69. Menurut (Australian Centre for Posttraumatic Mental Health, 2013) jumlah skor dalam rentang 15-18 dalam kuesioner DASS merupakan tingkat stress ringan, 19-25 adalah tingkat stress sedang dan 26-33 merupakan tingkat stress berat. Berarti rata-rata tingkat stress pada pasien hipertensi diwilayah kerja puskesmas andalas padang berada pada tingkat stress sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhlisin dan Laksono pada tahun (2011) yang menyatakan bahwa tingkat stress yang paling banyak pada pasien hipertensi adalah tingkat stress sedang.

Pada tingkat ini memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mendalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah (Townsend, 2009).

Dalam penelitian ini juga diperoleh bahwa skor minimum atau paling rendah adalah 15. Jumlah skor dalam rentang 15-18 dalam kuesioner DASS merupakan tingkat stress ringan. Menurut Rasmun (2004), stress ringan biasanya tidak merusak aspek fisiologis, stress ringan dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif. Situasi ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam. Skor stress rendah atau stress ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari hari yang menyebabkan individu menjadi waspada dan lapangan persepsinya meningkat, sehingga hal tersebut akan memotivasi seseorang belajar untuk memahami perubahan-perubahan terutama perubahan terhadap perasaan tidak nyaman dan berlangsung pada kelangsungan hidup.

Dalam penelitian ini juga diperoleh bahwa skor maksimum atau paling tinggi adalah 32. Menurut (Australian Centre for Posttraumatic Mental Health, 2013) jumlah skor dalam rentang 26-32 dalam kuesioner DASS merupakan tingkat stress berat. Menurut Stuart (2006) stres berat sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cendrung lebih berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

Derajat hipertensi pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang

Pada penelitian ini didapatkan data bahwa 42 orang responden (65,5%) mengalami hipertensi derajat 1, dimana tekanan sistoliknya berkisar antara 140-159 mmHg atau diastoliknya 90-99 mmHg. Sedangkan sisanya yaitu 22 orang responden (34,4%) mengalami hipertensi derajat 2, dimana tekanan sistoliknya ≥ 160 mmHg atau diastoliknya ≥ 100 mmHg. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Farina pada (2013) yang menyatakan bahwa derajat hipertensi pada pasien hipertensi banyak pada derajat 1 yaitu sebanyak (78,4%).

Menurut analisa peneliti hal ini terjadi karena pada responden penelitian lebih banyak yang berpendidikan tinggi (76,6%), sehingga pasien lebih mengetahui tentang penyakitnya dan bagaima cara mengontrol tekanan darahnya secara rutin ke puskesmas dan pola hidup sehat yang baik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Farina (2013) yang menyatakan bahwa 60% pasien hipertensi berpendidikan tinggi. Menurut Artelesi (2011) tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya dalam menjaga pola hidup agar tetap sehat.

Hubungan tingkat stress dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang

Berdasarkan hasil analisa data bivariat dengan menggunakan uji korelasi spearman

didapatkan hasil nilai p=0,000 (p < 0,05), nilai korelasi (r = 0,486) dan arahnya positif. Bahwa secara statistic terdapat korelasi yang bermakna antara tingkat stress dengan derajat hipertensi, dengan kekuatan korelasi sedang dan arah positif, dimana semakin tinggi tingkat stress seseorang maka akan semakin tinggi derajat hipertensi seseorang. Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase responden dengan hipertensi derajat 1 banyak pada responden dengan skor stress rendah dan hipertensi derajat 2, banyak pada responden dengan skor stress sedang berat dibanding responden dengan skor stress rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki respon yang berbeda terhadap stressor yang mereka alami sehingga berat ringannya stress yang mereka alami tidak sama.

Stres merupakan mekanisme yang bersifat individual, menurut Maramis (2004 dikutip dari Mesuri, 2013), daya tahan atau penyesuaian individu terhadap stress akan berbeda satu sama lain karena tergantung pada umur, jenis kelamin, tipe kepribadian, tingkat intelegensi, emosi, status social atau pekerjaannya. Hal ini juga diungkapkan oleh Bheccker (2008) respon stress dapat diidentifikasi melalui karakteristik individu yaitu usia, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan. Maka dari itu stress berat bagi seseorang belum tentu merupakan stress berat bagi yang lainnya karena setiap orang memiliki persepsi dan toleransi yang berbeda-beda tentang hal-hal yang menjadi hambatan atau tuntutan yang menimbulkan stress.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Korneliani dan Meida pada tahun 2012 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stress dengan hipertensi pada guru wanita. Disamping itu ada juga penelitian yang dilakukan pada pasien stroke di RSUP Dr.Kariadi Semarang menunjukkan bahwa 78,9% responden mengalami stress.

Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa emosi-emosi kuat dan stres yang hebat dan berkelanjutan menjelma menjadi reaksi somatic yang langsung mengenai system peredaran darah sehingga mempengaruhi detak jantung dan peredaran darah (Semium, 2008 dalam Mesuri). Respon fisiologis dari stres akan meningkatkan frekuensi nadi, tekanan darah, pernafasan, dan aritmia. Selain itu pelepasan hormone adrenalin sebagai akibat stress berat akan menyebabkan naiknya tekanan darah dan meningkatkan kekentalan darah yang membuat darah mudah membeku dan mengumpal sehingga meningkatkan risiko serangan jantung. Adrenalin juga akan mempercepat denyut jantung dan mempersempit pembuluh darah koroner (Suparto, 2010).

Menurut Herke (2006) Stress yang bersifat konstan dan terus menerus mempengaruhi kerja kelenjar adrenal dan tiroid dalam memproduksi hormone adrenalin, tiroksin, dan kortisol sebagai hormone utama stress akan naik jumlahnya dan berpengaruh secara signifikan pada system homeostasis. Adrenalin yang bekerja secara sinergis dengan system saraf simpatis berpengaruh terhadap kenaikan denyut jantung, dan tekanan darah. Tiroksin selain meningkatkan basal metabolism rate (BMR), juga menaikkan denyut jantung dan frekuensi nafas, peningkatan denyut jantung inilah yang akan memperberat aterosklerosis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebanyak 65,6% pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2014 berada pada hipertensi derajat 1. Rata-rata skor tingkat stress pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang adalah 20,69, skor tingkat stress minimum atau terendah adalah 15 dan skor tingkat stress maksimum atau tertinggi adalah 32. Terdapat korelasi hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2014 . Dimana nilai p=0,000 (p < 0,05), kekuatan korelasi sedang (r = 0,486) dan arahnya positif, artinya semakin tinggi tingkat stress seseorang maka akan semakin tinggi derajat hipertensi seseorang.

Saran

Bagi puskesmas hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi puskesmas agar dapat lebih memperhatikan Faktor risiko hipertensi terutama tentang stress dan supaya dapat memberikan kebijakan untuk mengatasi stress dan hipertensi kepada masyarakat terutama pada pasien hipertensi. Seperti adanya penyuluhan kesehatan terkait stress dan hipertensi.

Bagi perawat diharapkan dapat memberikan intervensi tentang teknik-teknik yang dapat mengurangi stress pasien hipertensi seperti manajemen stress, teknik relaksasi untuk mengurangi stress dan juga agar dapat melakukan penyuluhan tentang hipertensi dan stress.

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan agar dapat menggali lagi faktor-faktor lain yang dapat dimodifikasi yang dapat mempengaruhi derajat hipertensi seperti faktor obesitas, pola makan tidak sehat, faktor merokok dan kurangnya aktivitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

Adib, M. (2009). *Cara Murah Memahami Dan Menghindari Hipertensi, Jantung Dan Stroke*. Jakarta : EGC

Adientya, G & Handayani, F. (2012). *Stres Pada Stroke*.Universitas Diponegoro, FK UNDIP. 1(1), 183-188

Anggraini, A.D., Waren, A., Situmorang, E., Asputra, H & Siahaan, S.S. (2009). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008.* Universitas Riau, FK UNRI, Riau : Tidak Diterbitkan

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta

Australian Centre for Posttraumatic Mental Health. (2013). *Depression Anxiety and Stress Scale.* Diakses Tanggal 25 Februari 2014 Dari http://www.acpmh.unimelb.edu.au/site_resources/TrainingInitiativeDocuments/follow-up/DASS.pdf

Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8 Vol 3.* Jakarta : EGC

Ceriello, A. (2008). *Possible Role Of Oxidative Stress In The Pathogenesis Of Hypertension*. 31(2), 181-184

Corwin. (2009). *Hipertensi.* Jakarta : EGC

Dahlan, M.S. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan.* Jakarta : Salemba

Dalami, E. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Trans Info Media

Davey, P. (2005). *Aglance Medicine.* Jakarta : Erlangga

DKK Padang. (2013). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2012*. Dari https://www.google.com/search?q=PROFIL+KESEHATAN+PADANG+2013&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:en-US:official&client=firefox-a#. Diperoleh 18 Februari 2014

DKK Padang. (2014). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2013*. Padang : DKK Padang

Higashi, Y, Sasaki, S, Nakagawa, K, Matsura, HOshima, T & Chayama, K. (2008). *Endothelial Function And Oxidative Stress In Renovascular Htpertension*. Journal Medicine, 346 (25)

Farina, M. (2013). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Derajat Hipertensi*. Skripsi, Universitas Andalas, Fakultas Keperawatan, Padang : Tidak diterbitkan

Fortinash, K., & Worret. (2012). *Psychiatric Mental Health Nursing.* Philadelphia: Mosby Elsevier inc

Garnadi, Y. (2012). *Hidup Nyaman Dengan Hipertensi*. Jakarta : Agromedia

Gustina, Z. (2013). *Faktor-faktor Stres Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres*

Mahasiswa Profesi Keperawatan Universitas Andalas Tahun 2013. Skripsi, Universitas Andalas, Fakultas Keperawatan, Padang : Tidak diterbitkan

Hawari, D. (2008). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi.* Jakarta : Balai penerbit FKUI

Hastono, S. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers

Jessica, D.,Jones, M., Carolyn, M., Tucker., Keith, C.,& Herman. (2009*). Stress And Nutrition Among African American Women With Hypertension.* Am J Health Behav. 33(6), 661-672

Kabo, P. (2010). *Bagaimana Menggunakan Obat-obat Kardiovaskuler Secara Rasional*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI

Keliat, B. (2006). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta : EGC

Kemenkes RI. (2012). *Buletin Jendela : Data Dan Informasi Kesehatan : Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI

Korneliani, K,. & Meida, D. (2012). *Hubungan Obesitas Dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Guru SD Wanita.* 7(2). 111-115

Kozier, B. (2000). *Fundamental of Nursing* : Concepts, Prosess and Practice : Sixth edition. Calofornia: Menlo Park

Leatham, A. (2005). *Kardiologi.* Jakarta : Erlangga

Machfoedz, I. (2009). *Metodelogi penenlitian bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan, kedokteran.* Yogyakarta : Fitramaya

Maryam. (2008). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Orang Tua Terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler Di BRSD RAA Soewanso Pati*. Diakses tanggal 20 juni 2014 dari http%3A%2F%2Fjurnal.unimus.ac.id %2Findex.php%2FFIKkeS%2Farticl.

Mesuri, R.,P. (2013). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Fraktur Di Ruang Trauma Centre RSUP DR M.Djamil Tahun 2013 Padang.* Skripsi, Universitas Andalas, FKep Unand, Padang : Tidak Diterbitkan

Muhlisin, A., & Laksono, R. (2011). *Analisis Pengaruh Faktor Stres Terhadap Kekambuhan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.* ISSN : 2338-2694. 42-48

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

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*(edisi 3). Jakarta: Salemba medika.

Rosenthal,T & Alter, A.(2011). *Occupational Stres and Hypertension*. Journal of the American Society of Hypertension, 6(1): 2-22

Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam.* Jakarta : Numed

Perry, A.G & Potter, P.A. (2006). *Buku Ajar Fundamental Of Nursing*. Jakarta: EGC.

Puskesmas Andalas Padang. (2014). *Laporan Puskesmas Andalas Tahun 2013.* Padang : Puskesmas Andalas

Prasetyorini, H., & Prawesti, D. (2012). *Stress With The Incidence Of Hipertension Complications To Patients With Hypertension.* Nursing Journal, 5, 61-70.

Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta : Nuha Medika

Roslina. (2008). *Analisa Determinan Hipertensi Esensial di Wilayah Kerja Tiga Puskesmas kabupaten Deli serdang Tahun 2007*. Tesis. Medan : Pasca Sarjana USU

Ruohonen, S.T, Savontaus, E, Rinne, P, Salgado, J.R, Cavadas, C, Ruskoaho, H, Koulu, M & Pesonen, Ullamari. (2009). *Stres Induced Hypertension and Increased Sympathetic Activity in Mice Overexpressing Neuropeptide Y in Noradrenergic Neurons.* Journal, 89, 351-360

Semium, Y. (2008). *Kesehatan Mental*. Yogyakarta : Kanisius

Soekidjo, N. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Stuart, G. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa.* Jakarta : EGC

Sugiono. (2009). *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung : Alfabeta

Suparto. (2010). *Faktor Risiko Yang Paling Berperan Terhadap Hipertensi Pada Masyarakat Di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar Tahun 2010*. Tesis, Universitas Sebelas Maret Surakarta, Program Studi Magister Kedokteran Keluarga, Surakarta : Tidak Diterbitkan

Syarifudin, B. (2010). *Panduan TA Keperawatan Dan Kebidanan Dengan SPSS*. Yogyakarta : Grafindo Litera Media

Townsend. (2009). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Psikiatri*. Jakarta : EGC

Yamin, S & Kurniawan, H. (2011). *Teknik Analisis Statistik Terlengkap Dengan Sofware SPSS*. Jakarta : Salemba

Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa.* Jakarta : Refika Aditama