

ANALISIS PENGARUH FAKTOR STRES TERHADAP KEKAMBUHAN PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS BENDOSARI SUKOHARJO

Abi Muhlisin¹, Ryan Adi Laksono²

¹Staff Pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan UMS

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Abstract

Hypertension is the leading cause of death by the occurrence of stroke, myocardial infarction and renal failure. Various risk factors for hypertension include genetic, race, age, gender, smoking, obesity, and psychological stress and the factors that lead to a recurrence of hypertension among others is stressed. This study aims to determine the relationship between stress and the occurrence of relapse in patients with hypertension in the Health Center Bendosari Sukoharjo. This research is a descriptive analytic cross sectional study approach. The study population was patients with hypertension in Sukoharjo Bendosari Health Center in 2011, while the sample of 70 patients using incidental sampling method. Research instruments such as questionnaires and documentation. Hypothesis testing techniques are Chi Square test. Based on the analysis and discussion, this study concludes that there is a relationship between stress and relapse in patients with hypertension Bendosari Sukoharjo health center.

Keywords: stress, hypertension recurrence.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan besar di seluruh dunia sebab tingginya prevalensi dan berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular (*World Health Organization*, 2010). Menurut AHA (American Heart Association) di Amerika, 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 keadaanya dan hanya 61% medikasi (Muhammadun, 2010).

Menurut World Health Organization (WHO) dan *the International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat (Rahajeng, 2009).

Di Indonesia sendiri hipertensi 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 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 31,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Di Indonesia masalah hipertensi cenderung meningkat. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 menunjukkan bahwa 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004 (Rahajeng, 2009). Prevalensi hipertensi di Pulau Jawa 41,9%, dengan kisaran di masing-masing provinsi

36,6% - 47,7%. Prevalensi di perkotaan 39,9% (37,0% - 45,8%) dan di pedesaan 44,1 (36,2%-51,7%) (Setiawan, 2004).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dilaporkan bahwa jumlah penderita hipertensi pada tahun 2009 terdapat 36.865 kasus dan tahun 2010 terdapat 35.750 kasus di seluruh wilayah Kabupaten Sukoharjo.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Desember 2011 terhadap 10 pasien dengan hipertensi yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. Dari hasil wawancara, pasien mengatakan bahwa hipertensinya kambuh karena banyak beban pikiran, merasa pusing, dan sulit tidur.. Dan di dapatkan data bahwa di Puskesmas Bendosari pada tahun 2009 jumlah penderita hipertensi sebanyak 1.366 dan pada tahun 2010 sebanyak 911 dan di tahun 2011 sebanyak 842 penderita hipertensi. Sepuluh besar penyakit untuk golongan semua umur rawat jalan tahun 2011 penyakit hipertensi menempati urutan ke-5 dari sepuluh besar penyakit di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. Tingkat kekambuhan penyakit hipertensi yang relatif tinggi yang dialami penderita hipertensi telah melatar belakangi peneliti untuk mengetahui hubungan antara stres dengan terjadinya kekambuhan pada penderita hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan studi *cross sectional*, yaitu data dikumpulkan secara serentak dan disesuaikan dengan situasi saat penelitian (Arikunto, 2002). Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara stres, pola makan dan kebiasaan merokok dengan terjadinya kekambuhan pada penderita hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.

Populasi penelitian adalah pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo pada tahun 2011 yang berjumlah pasien. Sampel penelitian sebanyak 70 pasien dengan teknik *insidental sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner dan dokumentasi (rekam medik pasien). Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Stres

Tabel 1. Distribusi Tingkat Stres

No	Stress	Frek	%
1	Sedang	53	76
2	Berat	17	24
	Total	70	100,0

Distribusi tingkat stress responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat stress sedang yaitu sebanyak 53 responden (76%) dan berat sebanyak 17 responden (24%).

Kekambuhan Hipertensi

Tabel 2. Distribusi Kekambuhan Hipertensi

No	Kekambuhan Hipertensi	Frek	%
1	Kadang-kadang	40	57
2	Sering	30	43
	Total	70	100,0

Distribusi kekambuhan hipertensi menunjukkan sebagian besar responden memiliki kekambuhan hipertensi dalam kategori kadang-kadang yaitu sebanyak 40 responden (57%) dan sisanya 30 responden (43%) dalam kategori sering.

Analisis Bivariat

Hubungan Stres terhadap Kekambuhan

Tabel 5. Hubungan Stres terhadap Kekambuhan

Stress	Kekambuhan				Chi _{hitung} = 4,377 p-v = 0,036
	Kadang-kadang		Sering		
	F	%	F	%	
Sedang	34	64	19	36	
Berat	6	35	11	65	
Total	40	57	30	43	

Tabel hubungan stres terhadap kekambuhan menunjukkan pasien hipertensi dengan tingkat stress sedang sebagian besar memiliki kekambuhan kadang-kadang yaitu sebanyak 34 responden (64%), sedangkan pada tingkat stress berat sebagian besar mengalami kekambuhan sering yaitu sebanyak 11 responden (65%). Berdasarkan distribusi tersebut maka dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi tingkat stress responden maka tingkat kekambuhannya semakin sering.

Selanjutnya hasil uji Chi Square diperoleh nilai Chi_{hitung} sebesar 4,377 dengan tingkat signifikansi p-v sebesar 0,036. Karena nilai p-v lebih kecil dari 0,05 (0,036 < 0,05) maka keputusan uji adalah H₀ ditolak, sehingga disimpulkan ada hubungan antara tingkat stress dengan kekambuhan pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.

PEMBAHASAN

Distribusi tingkat stress responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat stress sedang yaitu sebanyak 53 responden (76%) dan berat sebanyak 17 responden (24%). Berdasarkan data tersebut maka disimpulkan tingkat distribusi responden sebagian besar adalah sedang.

Stres timbul pada pasien hipertensi merupakan hal yang wajar. Hal tersebut disebabkan adanya perubahan yang mendadak pada aktivitas yang biasanya pasien lakukan, ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan keadaan penyakit. Adanya pengobatan dan perubahan perilaku baik secara fisik maupun emosional menjadi stressor bagi pasien hipertensi.

Hadjam (2000) yang mengatakan bahwa pasien yang mengalami penyakit kronis memperlihatkan adanya stres dan depresi yang ditunjukkan dengan perasaan sedih, putus asa, pesimis, merasa diri gagal, tidak puas dalam hidup, merasa lebih buruk dibandingkan dengan orang lain, penilaian rendah terhadap tubuhnya, dan merasa tidak berdaya.

Distribusi kekambuhan hipertensi menunjukkan sebagian besar responden memiliki kekambuhan hipertensi dalam kategori kadang-kadang yaitu sebanyak 40 responden (57%) dan sisanya 30 responden (43%) dalam kategori sering.

Kekambuhan hipertensi dimaknai sebagai timbulnya gejala meningkatnya tekanan darah sebesar 140/90 mm/Hg. 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 tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Marliani (2007) yang mengemukakan bahwa 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.

Hubungan Stres terhadap Kekambuhan

Hubungan stres terhadap kekambuhan menunjukkan pasien hipertensi dengan tingkat stres sedang sebagian besar memiliki kekambuhan kadang-kadang yaitu sebanyak 34 responden (64%), sedangkan pada tingkat stress berat sebagian besar mengalami kekambuhan sering yaitu sebanyak 11 responden (65%). Berdasarkan distribusi tersebut maka dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi tingkat stress responden maka tingkat kekambuhannya semakin sering. Selanjutnya hasil uji Chi Square disimpulkan ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.

Stres adalah 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. Klien hipertensi dianjurkan sedapat mungkin menghindari sikap tegang dan berlatih agar dapat bersikap sabar, ikhlas dan mensyukuri segala hal yang mampu di capai, dan hal ini dapat dilakukan terlalu berat. Didalam dinding jantung dan beberapa pembuluh darah terdapat suatu

reseptor 24 yang selalu memantau perubahan reseptor ini akan mengirim sinyal ke otak agar tekanan darah kembali normal, otak menanggapi sinyal tersebut dengan dilepaskannya hormon dan enzim yang mempengaruhi kerja jantung, pembuluh darah dan ginjal (Marliani, 2007).

Hubungan antara stres dengan hipertensi di duga melalui saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten. Apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap (Suyono, 2004).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan tingkat stres dengan kekambuhan hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu, yaitu penelitian Elvina (2011) tentang hubungan gangguan fungsi kognitif dengan hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan gangguan fungsi kognitif pasien dengan kejadian hipertensi.

SIMPULAN

Ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.

Hasil penelitian ini dapat menjadi penambah pemahaman perawat tentang perawatan pasien hipertensi, yaitu tentang pentingnya menjaga kondisi psikologis pasien, selain itu juga tentang pola makan yang baik dan menghindari perilaku merokok. Bagi Keluarga hendaknya meningkatkan dukungannya kepada pasien hipertensi, hal ini dimaksudkan dengan dukungan keluarga yang baik maka pemenuhan kebutuhan pasien hipertensi yang bersifat fisik maupun psikis dapat terpenuhi, sehingga mampu menekan stresor dan menekan kekambuhan pasien hipertensi. Bagi Pasien hipertensi hendaknya menyadari keadaan dirinya dan mampu menerima keadaannya saat ini. Pasien hipertensi hendaknya juga lebih sabar dalam menjadi kehidupannya dan mendekati diri kepada Tuhan, sehingga mampu mengelola emosi diri dan dapat menghindari timbulnya stres pada dirinya. Bagi Peneliti yang akan datang yang ingin meneliti dengan obyek yang sama hendaknya meningkatkan cakupan penelitian, misalnya meneliti pada pasien hipertensi di wilayah perkotaan yang memiliki kultur atau budaya yang berbeda, serta menambahkan faktor-faktor lain yang turut berhubungan dengan kekambuhan pasien hipertensi, misalnya pola makan, gaya hidup, usia, dan status fungsional fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2008. Wikipedia Indonesia. www.wikipedia.org/wiki/htm. Diakses tgl 27/12/2011.
- Anonim. 2010. Departemen Kesehatan. www.depkes.go.id/index.php/berita/pressrelease/810hipertensipenyebabkematian-nomor-tiga/html. Diakses tgl 27/12/2011.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Karya.

- Arini Setiawati, Zunilda S. Bustami. 2003. Antihipertensi. Dalam: Sulistia G. Ganiswarna ed. *Farmakologi dan Terapi*. Edisi 4. Jakarta: Gaya Baru.
- Arora, Anjali, 2008. *5 Langkah Mencegah Dan Mengobati Tekanan Darah Tinggi*. PT. Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 Vol 3. Jakarta : EGC
- Charlene J. Reeves at all.2001. Keperawatan Medikal Bedah, Jakarta : Salemba Medica.
- Chiang, K., Chu, H., Chang, H., Chung, M., Chung, C., Hung, C., et al, 2008, The Effects of Reminiscence Therapy on Psychological Well-being, Depression, and Loneliness Among The Institutionalized Aged, *Int. J. Geriatr. Psychiatry*, 25, 380-388.
- Corwin, Elizabeth. 2001. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Gunawan, L. 2005. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Gramedia.
- Irza, Syukraini. 2009. Analisis Faktor-Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat Nagari Bungo Tanjung, Sumatera Barat. *Skripsi*. <http://www.digilibusu.or.id>. Fakultas Farmasi USU. Diakses tanggal 4 Desember 2012.
- Maramis, W.F. (2000) *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Marliani, L., & Tantan. 2007. *100 Question & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Muhammadun AS. 2010. *Hidup Bersama Hipertensi*. Jogjakarta : In-Books.
- Notoatmodjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahajeng, E.2009. *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. Jakarta
- Roslina. 2008. Analisa Determinan Hipertensi Esensial di Wilayah Kerja Tiga Puskesmas Kabupaten Deli Serdang Tahun 2007. *Tesis*. Medan: Pasca Sarjana USU.
- Setiawan, Z. 2006. Prevelensi dan Determinan Hipertensi di Pulau Jawa tahun 2004. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, I(2), 57-61.
- Sheps, S.G., & Centhini, S. 2005. *Klinik Pribadi (Mayo Clinic) Panduan Lengkap*.
- Sigarlaki, H. 2006. *Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah*. *MAKARA, KESEHATAN, VOL. 10, NO. 2, DESEMBER 2006: 78-88. Jalarta*
- Smeltzer, S.C & Bare. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Volume 1. Jakarta: EGC.

- Sugihartono, Aris. 2007. Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar). *Tesis*. <http://eprints.undip.ac.id>. Program Studi Magister Epidemiologi Pasca Sarjana UNDIP, Semarang. Diakses tanggal 4 Desember 2012.
- Sugiyono. 2007. *Metodologi Penelitian Administrasi*. Jakarta: CV. Alfabeta.
- Suyono, Slamet. 2004. *Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid II*. FKUI. Jakarta: Balai Pustaka.
- WHO. 2000. *Informasi Kesehatan*. www.infokes.com.
- Yogiantoro. 2006. *Hipertensi Esensial dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I*. Edisi IV. Jakarta: FKUI.