

HUBUNGAN STRESS DENGAN TEKANAN DARAH DAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI

THE RELATIONSHIP OF STRESS WITH BLOOD PRESSURE AND QUALITY OF LIFE IN HYPERTENSION PATIENTS

Erni Tri Indarti^{1*}, Harwatik¹

¹STIKes Satria Bhakti Nganjuk

*Email: triindarti77@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang perlu mendapat perhatian khusus karena angka kejadiannya yang tinggi. Salah satu penyebab hipertensi yang saat ini sulit dikendalikan adalah stres. Upaya untuk mengurangi angka kejadian hipertensi dan meningkatkan kualitas hidupnya dapat dilakukan jika seseorang merubah kebiasaan yang kurang sehat berubah menjadi kebiasaan yang lebih sehat, dan pengelolaan stress. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan stress dengan tekanan darah dan kualitas hidup penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 September 2023 di Dusun Nglaban, Desa Nglaban, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang datang ke Posyandu Dusun Nglaban sebanyak 30 orang. Sampel sebanyak 30 responden dengan teknik *total sampling*. Instrumen Pengukuran skor stress dengan kuesioner *Perceive Stress Scale (PSS)*. Pengukuran Tekanan darah dengan spignomanometer merk *OneMed* dan pengukuran kualitas hidup dengan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life – BREF (WHOQOL BREF)*. Analisis data menggunakan SPSS 21 dengan *Pearson Corellation*. Hasil uji statistic *Pearson Corellation* stress dengan sistole p value 0,008 dan koefisien korelation 0,476 sehingga ada hubungan stress dengan tekanan darah sistole dan keeratan hubungan cukup kuat. Stress dengan diastole p value 0,360 dan koefisien korelation 0,173 sehingga tidak ada hubungan stress dengan tekanan darah diastole. Stress dengan diastole p value 0,029 dan koefisien korelation 0,398 sehingga Ada hubungan stress dengan kualitas hidup dan keeratan hubungan cukup kuat. Diharapkan Petugas Kesehatan terutama yang berada di Posyandu untuk memperhatikan psikologis penderita hipertensi. Perlu adanya treatmen yang bisa mengontrol tingkat stress pada penderita hipertensi.

Kata kunci: Stress, Tekanan Darah, Kualitas Hidup, Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a disease that needs special attention because of its high incidence. One of the causes of hypertension that is currently difficult to control is stress. Efforts to reduce the incidence of hypertension and improve the quality of life can be done if someone changes unhealthy habits into healthier habits and manages stress. The aim of this study was to determine the relationship between stress and blood pressure and the quality of life of hypertension sufferers. This research uses a correlational research design with a cross sectional approach. This research was carried out on September 12 2023 in Nglaban Hamlet, Nglaban Village, Loceret District, Nganjuk Regency. The population of this study was all 30 people with hypertension who came to Posyandu Dusun Nglaban. The sample was 30 respondents with a total sampling technique.

Instrument for measuring stress scores using the Perceive Stress Scale (PSS) questionnaire. Blood pressure measurement using a OneMed sphygmomanometer and quality of life measurement using the World Health Organization Quality of Life – BREF (WHOQOL BREF) questionnaire. Data analysis used SPSS 21 with Pearson Correlation. The results of the Pearson Correlation stress statistical test with a systolic p value of 0.008 and a correlation coefficient of 0.476 so that there is a relationship between stress and systolic blood pressure and the relationship is quite strong. Stress with diastole p value is 0.360 and the correlation coefficient is 0.173 so there is no relationship between stress and diastolic blood pressure. Stress with a diastole p value of 0.029 and a correlation coefficient of 0.398 so that there is a fairly strong relationship between stress and quality of life and relationship closeness. It is hoped that Health Officers, especially those at Posyandu, will pay attention to the psychology of hypertension sufferers. There is a need for treatment that can control stress levels in hypertension sufferers.

Keywords: *Stress, Blood Pressure, Quality of Life, Hypertension*

Pendahuluan

Prevalensi kasus hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 jiwa, sedangkan angka kematian akibat hipertensi sebanyak 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (RI, 2018). Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk pada tahun 2022 terdapat 46.752 orang yang menderita hipertensi dan kasus rujukan hipertensi sebanyak 2.920 orang di wilayah kerja Puskesmas Loceret.

Hipertensi merupakan penyakit yang perlu mendapat perhatian khusus karena angka kejadiannya yang tinggi dan merupakan *silent killer* (Pamiarso, 2011). Dampak serius dari hipertensi baru dirasakan seseorang ketika terjadi gangguan pada sistem organnya, seperti fungsi jantung, fungsi ginjal, atau penyakit stroke, bahkan penyakit stroke. Hipertensi juga dapat menyebabkan kematian akibat efek komplikasi jangka panjang (Smeltzer, 2013). Meningkatnya angka kejadian hipertensi dan berbagai komplikasi yang menyertainya disebabkan oleh beberapa faktor antara lain aktivitas saraf simpatis yang berlebihan, obesitas, makanan, pola hidup tidak sehat, faktor keturunan, dan stres (Yusuf & Nihayati, 2017). Upaya untuk mengurangi angka kejadian hipertensi dan meningkatkan kualitas hidupnya dapat dilakukan jika seseorang merubah kebiasaan yang kurang sehat

berubah menjadi kebiasaan yang lebih sehat, dan pengelolaan stress. Salah satu penyebab hipertensi yang saat ini sulit dikendalikan adalah stres. Stres bisa dialami seseorang karena berbagai sebab. Stresor individu muncul karena tuntutan pekerjaan, faktor ekonomi, kurang tidur, masalah rumah tangga, atau karakteristik pribadi (Kumala, Kusprayogi, & Nashori, 2017).

Berbagai permasalahan yang dialami seseorang juga dapat menimbulkan stres. Seseorang yang mengalami hipertensi umumnya mengalami stres berupa stres emosional atau psikologis. Stres psikologis atau emosional adalah stres yang disebabkan oleh gangguan situasi emosional (Kushariyadi, 2011). Stres penting dalam kaitannya dengan hipertensi karena stres dapat merangsang sistem saraf simpatis dan meningkatkan kerja jantung serta vasokonstriksi arteriolar sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Stres yang tidak terkontrol dapat menimbulkan beberapa dampak antara lain peningkatan tekanan darah, gangguan fungsi sosial, dan berbagai penyakit lainnya (Andria, 2013). Stres yang berkelanjutan dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi. Individu yang tidak mampu menghadapi ketegangan yang terjadi atau stress merupakan faktor yang penting yang akan mempengaruhi kualitas hidup pada pasien hipertensi (Santos, Chaves, & Andrade, 2013). Efek dari suatu ketegangan dapat berupa perubahan pada kondisi emosi, mood dan perilaku.

Ketegangan fisik bahkan ketegangan emosional atau mental dapat menyebabkan penyakit fisik pada seorang pasien. Jantung merupakan salah satu organ yang penting dalam mengalami dampak sebuah ketegangan, dan hal ini akan menyebabkan penyakit jantung dan hipertensi yang dikaitkan dengan penimbunan stress (Centre, 2010).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan stress dengan tekanan darah dan kualitas hidup penderita hipertensi.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 September 2023 di Dusun Nglaban, Desa Nglaban, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang datang ke Posyandu Dusun Nglaban, Desa Nglaban, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk sebanyak 30 orang. Sampel sebanyak 30 responden dengan teknik total sampling.

Instrumen Pengukuran skor stres dengan kuesioner *Perceive Stress Scale (PSS)*. Pengukuran Tekanan darah dengan spignomanometer merk *OneMed* dan pengukuran kualitas hidup dengan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life – BREF (WHOQOL BREF)*. Skala data stress, tekanan darah dan kualitas hidup menggunakan skala data rasio dan berdistribusi normal. Analisis data menggunakan SPSS 21 dengan *Pearson Corellation*.

Etika penelitian ini menggunakan *informed consent*, *Anonimity* dan *Confidantility*.

Hasil Penelitian

1. Skor Stress Penderita Hipertensi

Tabel 1. Skor Stress Penderita Hipertensi di Dusun Nglaban, Desa Nglaban, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk, 12 September 2023

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Skor Stres	30	22,17	5,113	13	31

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan skor stress penderita hipertensi rata-rata 22,17, minimal 13 dan maksimal 31. Hal ini memberikan arti rata-rata penderita hipertensi mengalami stress sedang.

2. Tekanan Darah Penderita Hipertensi

Tabel 2. Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Dusun Nglaban, Desa Nglaban, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk, 12 September 2023

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Sistole	30	147,03	10,2	130	160
Diastole		83,43	2,4	80	88

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan rata-rata tekanan darah systole penderita hipertensi 147,03 dengan minimum 130 dan maksimum 160. Rata-rata tekanan darah diatole 83,43 dengan minimum 80 dan maksimum 88. Hal ini menunjukkan penderita hipertensi berada pada hipertensi sedang.

3. Kualitas Hidup Penderita Hipertensi

Tabel 3. Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Dusun Nglaban, Desa Nglaban, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk, 12 September 2023

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Skor WHOQOL	30	72,40	5,76	60	85

Tabel 3 menunjukkan skor WHOQOL rata-rata penderita hipertensi 72,40 dengan minimum 60 dan maksimum 85. Hal ini menunjukkan kualitas hidup rata-rata penderita hipertensi baik.

4. Hubungan Skor Stress dengan Tekanan Darah dan Kualitas Hidup

Tabel 4. Hubungan Skor Stress dengan Tekanan Darah dan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Dusun Nglaban, Desa Nglaban, Kecamatan Loceret, Kabupaten Nganjuk, 12 September 2023

variabel	Sistole		Diatole		QOL	
	Pvalue	Pearson Corelation	Pvalue	Pearson Corelation	Pvalue	Pearson Corelation
Stress	0,008	0,476	0,360	0,173	0,029	0,398

Tabel 4 menunjukkan hasil uji statistic *Pearson Corellation* p value 0,008 sehingga ada hubungan stress dengan tekanan darah systole dan keeratan hubungan cukup kuat. Tidak ada hubungan stress dengan tekanan darah diastole. Ada hubungan stress dengan kualitas hidup dan keeratan hubungan cukup kuat.

Pembahasan

1. Hubungan Stress dengan Tekanan Darah

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan stress dengan tekanan darah systole dengan keeratan hubungan cukup kuat, tetapi tidak ada hubungan dengan tekanan darah diastole. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nelli S dkk di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru tahun 2016 terdapat hubungan stres dengan kejadian hipertensi dengan nilai $OR = 0,19$, artinya orang yang memiliki riwayat stres berisiko terkena hipertensi sebesar 0,19 kali dibandingkan dengan orang yang tidak stress (Nelli, Suyanto, & Wasinton, 2016). Menurut penelitian Warditah dkk di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe tahun 2018 menunjukkan ada hubungan antara stres dengan penyakit hipertensi yaitu Confidence Interval (CI) 95% diperoleh nilai OR yakni 4,400 dengan lower limit yakni 1,588 dan upper limit 12,193 (A & LOMS, 2018).

Stress meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan menstimulasi aktivitas sistem saraf simpatis yang berakhir pada hipertensi. Apabila stress terjadi hormon epinefrin atau adrenalin akan terlepas. Aktivitas hormon ini meningkatkan tekanan darah secara berkala. Stres atau ketegangan jiwa dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stres berlangsung lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan atau perubahan patologis. Stres sangat erat hubungannya dengan hipertensi. Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi dimana hubungan antara stres dengan

hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten. Stress yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi (Budi, et al., 2015). Pasien yang stres atau cemas tidak akan mampu untuk beristirahat dengan cukup. Stres emosional mengakibatkan vasokonstriksi, tekanan arteri meningkat, dan denyut jantung cepat sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Smeltzer, 2013).

2. Hubungan Stress dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan stress dengan kualitas hidup penderita hipertensi dengan keeratan hubungan cukup kuat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azizah, 2016 Ada hubungan yang kuat antara tingkat stress dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan dengan arah korelasinya negatif artinya semakin tinggi tingkat stress maka semakin menurun kualitas hidup lansia (Rohmatul & Rita, 2016).

Semakin besar skor stress maka akan menimbulkan semakin rendahnya derajat kualitas hidup domain psikologis pada pasien hipertensi dengan kekuatan hubungan atau korelasi sedang. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan stress dengan kualitas hidup domain sosial dengan $p = 0,028$ bersifat negatif dengan $r = 0,301$. Peneliti berargumen bahwa level stress yang semakin tinggi akan mengakibatkan semakin menurunnya derajat kualitas hidup domain sosial pada pasien hipertensi dengan kekuatan hubungan atau korelasi lemah. Sedangkan disisi lain juga menunjukkan tidak adanya hubungan stress dengan kualitas hidup domain lingkungan dengan $p = 0,054$ bersifat negatif dengan $r = 0,266$. Artinya peningkatan derajat stress tidak mengalami perubahan

signifikan terhadap penurunan derajat kualitas hidup domain lingkungan pada pasien hipertensi dengan kekuatan hubungan atau korelasi yang sangat lemah. Dari ketiga domain yang mendapatkan hubungan dari stress, domain kualitas hidup psikologis mendapatkan hubungan dari stress yang lebih besar yang ditandai dengan kekuatan hubungan atau korelasi sedang dibanding domain fisik dan sosial dengan kekuatan hubungan atau korelasi yang lemah (Agustina, Abdul, & Syarif, 2018). Stress psikologis memiliki keterkaitan yang bermakna dengan semua domain yang ada. Secara umum dapat ditetapkan ada keterkaitan yang bermakna stress dan ketiga domain tersebut yaitu domain psikologis, domain fisik dan domain sosial. Dengan demikian perlu dipertimbangkan manajemen atau pengendalian stress pada pasien hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien hipertensi dimulai dari kualitas hidup pada domain psikologis, diikuti kualitas hidup pada domain-domain lainnya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga kualitas hidup pasien hipertensi secara keseluruhan akan meningkat (Barradas, Lucumi, & Agudelo, 2021).

Kesimpulan

Hasil uji statistic Pearson Corellation p value 0,008 sehingga ada hubungan stress dengan tekanan darah systole dan keeratan hubungan cukup kuat. Tidak ada hubungan stress dengan tekanan darah diastole. Ada hubungan stress dengan kualitas hidup dan keeratan hubungan cukup kuat

Saran

Diharapkan Petugas Kesehatan terutama yang berada di Posyandu untuk memperhatikan psikologis penderita hipertensi. Perlu adanya treatment yang

bisa mengontrol tingkat stress pada penderita hipertensi.

Daftar Pustaka

- A, W., & LOMS, S. Y. (2018). Faktor risiko antara aktivitas fisik, obesitas dan stres dengan kejadian penyakit hipertensi pada umur 45-55 tahun di wilayah kerja puskesmas soropia kabupatem konawe. *JIMKesMas*; 3 (2), 1-10.
- Agustina, B. G., Abdul, H. S., & Syarif, Z. Y. (2018). Korelasi Stress dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi . *Jurnal Kesehatan Vokasional*, Vol.3, No.2, 90-95.
- Andria, K. (2013). Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres, dan Pola Makan dengan Tingkat . *Jurnal Promkes*, 40-45.
- Barradas, Lucumi, & Agudelo. (2021). Socioeconomic position and quality of life among Colombian hypertensive patients: The mediating effect of perceived stress. *Health Psychology* , 34-43.
- Budi, A, M., S, A., BD, B., RS, I. G., & Johanes. (2015). *Hipertensi manajemen komprehensif*. Surabaya: Airlangga University press.
- Centre, K. C. (2010). *Stress & Stress Management*. Jakarta: EGC.
- Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa. *PSYMPATHIC : Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol 4, Nomor 1, 55-66.
- Kushariyadi. (2011). *Terapi modalitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nelli, S., Suyanto, S., & Wasinton, R. B.-B. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, 1-7.
- Pamiarso, M. (2011). *Rahasia Penyembuhan Hipertensi Secara Alami*. Bogor: Bee Media AGRO.

- RI, K. K. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rohmatul, A., & Rita, D. H. (2016). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *UMS Journal*, 27-35.
- Santos, L., Chaves, C., & Andrade, A. (2013). The Influence of Stress on the Quality of Life of Hypertensive Patients. *The European Journal of Counselling Psychology*, vol 2 (2), 67-78.
- Smeltzer. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Yusuf, A., & Nihayati, H. E. (2017). *Kebutuhan Spiritual: KOnsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.