



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI PADA USIA PRODUKTIF DI KLINIK GRACIA
UNGARAN KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

Oleh:

ROHMATUL AWALIYAH

010116A070

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2020

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA USIA PRODUKTIF DI KLINIK GRACIA UNGARAN KABUPATEN
SEMARANG**

Oleh:

ROHMATUL AWALIYAH

010116A070

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Program Studi Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo



Ungaran, FEBRUARI 2020

Pembimbing Utama

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ns. Faridah Aini', is written over a horizontal line.

Ns. Faridah Aini, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB.
NIDN.0629037605

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA PRODUKTIF DI KLINIK GRACIA UNGARAN KABUPATEN SEMARANG

Rohmatul Awaliyah¹, Faridah Aini², Abdul Wakhid³
Program Studi S 1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Ngudi Waluyo
ABSTRAK

Latar belakang : Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia dan prevalensi yang cukup tinggi terutama pada usia produktif. Pada usia inilah rentan terhadap berbagai stressor yaitu stres fisik dan psikologis. Stres berat akan mengaktifkan hormon stress yaitu kortisol, epineprin dan nonepineprin jika beredar lama didalam tubuh akan mengubah fungsi normal tubuh dan dapat menimbulkan penyakit hipertensi. **Tujuan** : Mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Klinik gracia Ungaran, Kabupaten Semarang.

Metode : Desain penelitian ini *analitik observasional* dengan metode *case control* dengan pendekatan *retrospective*. Populasi dalam penelitian ini adalah usia produktif yang berada di Klinik gracia Ungaran. Sampel dalam penelitian ini yaitu 77 untuk kelompok kasus dan 77 untuk kelompok kontrol. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat stress dengan kuesioner *holmes and rahe stress inventory*. Analisis data yang digunakan dengan uji chi-square.

Hasil : Tingkat stress pada usia produktif didapatkan hasil stress berat yakni 49 responden (31,8 %), stress sedang 35 responden (22,7%) dan stress ringan 70 responden (45,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Klinik gracia Ungaran dengan nilai $p = 0.013$ ($\alpha = 0.05$).

Saran : Usia produktif diharapkan dapat menghindari faktor risiko terjadinya hipertensi salah satunya stres. Sehingga dapat melakukan manajemen stres sehingga tidak menimbulkan terjadinya hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, stress, usia produktif

Kepustakaan : 69 (2010-2019)

ABSTRACT

Background: Hypertension is a global public health problem and the prevalence is high enough, especially in the productive age. Since this age is susceptible to a variety of stressors, namely physical and psychological stress. Severe stress will activate the stress hormones namely cortisol, epinephrine and norepinephrine if possible for a long time in the body will change normal bodily functions and can cause hypertension. **Goal:** To determine the correlation between stress levels and the incidence of hypertension at productive age at Gracia Clinic Ungaran Semarang Regency.

Method: The design of this research was analytic observational with case control method with retrospective approach. The population in this study was the productive age patients in the Gracia Ungaran clinic. The samples in this study were 77 for the case group and 77 for the control group. Measuring instrument was used to measure stress levels using the Holmes and Rahe stress inventory questionnaire. Data analysis used the chi-square test.

Results: The level of stress of productive age patients got severe stress as many as 49 respondents (31.8%), was moderate stress as many as 35 respondents (22.7%) and mild stress as many as 70 respondents (45.5%). There was a significant correlation between the level of stress with the incidence of hypertension in the productive age at Gracia clinic Ungaran with p value of 0.013 ($\alpha = 0.05$).

Suggest: Productive age patients are expected to avoid risk factors for hypertension, one of which is stress. So it can perform stress management to avoid cause hypertension.

Keywords: Hypertension, stress, productive age

Literature: 69 (2010-2019)

PENDAHULUAN

Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat dunia, secara global hampir satu miliar orang memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi), dari jumlah tersebut dua pertiganya berada di Negara berkembang. Hipertensi adalah salah satu penyebab penting dari kematian di seluruh dunia dan masalahnya terus bertambah, pada tahun 2025 diperkirakan 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 juta orang setiap tahun di seluruh dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahun di Australia dan Asia Tenggara, sekitar sepertiga dari populasi orang dewasa di wilayah Asia Tenggara memiliki tekanan darah tinggi (WHO, 2011)

Pada data Riskesdas 2016, hipertensi juga merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi pada usia produktif, yaitu sebesar 34,1%, dan data dari Riskesdas 2018 diketahui bahwa prevalensi hipertensi (menurut

diagnosis dokter) pada usia produktif yang terbagi dalam usia 18-24 tahun sebesar 13,2%, usia 25-34 tahun sebesar 20,1% dan usia 35-44 tahun sebesar 31,6% (Riskesdas, 2018).

Usia produktif adalah usia yang rentan terhadap berbagai stressor, pada usia ini sangat erat kaitnya dengan stres fisik maupun psikologis, saat memasuki usia inilah manusia sedang berada pada puncak aktivitasnya dibandingkan usia yang lain. Kebutuhan hidup yang semakin mahal dan tuntutan pekerjaan pada zaman ini ditambah dengan permasalahan kehidupan yang traumatis atau penuh tekanan yang menambah beban stres pada usia produktif. Timbulnya stress ini dapat mengubah fungsi-fungsi normal tubuh dan dalam rentang waktu lama berujung pada kemunculan dini gejala penyakit degenerative salah satunya yaitu hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian dilakukan pada 452 pekerja dari pembangkit listrik tenaga panas di Tiongkok. Hasilnya Stres kerja terkait

dengan prevalensi hipertensi pada pria (Pvalue <0,05), sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan ditemukan pada wanita (Pvalue >0,05) stres kerja yang tinggi dan polimorfisme β 2-AR-16 memiliki pengaruh pada prevalensi hipertensi pada pekerja pria (Yu *et al.*, 2010).

Stres dapat dialami oleh semua golongan umur, kondisi stres ini akan meningkatkan resistensi vaskuler perifer dan curah jantung serta menstimulasi aktivitas sistem saraf simpatis. Jika hal ini dibiarkan dari waktu ke waktu hipertensi ini dapat berkembang (Black dan Hawks, 2014). Penelitian yang dilakukan pada 100 pasien berturut-turut bebas dari penyakit arteri koroner, 72% laki-laki menjalani uji stres latihan fisik yang diindikasikan secara klinis. Latihan ini terdiri dari tahap 1 dan 2 tes secara signifikan dikaitkan dengan kejadian hipertensi (P <0,05), terdapat keeratan hubungan antara stres berolahraga dengan kejadian hipertensi (Schultz *et al.*, 2016).

Berdasarkan data-data yang telah diuraikan tersebut, menunjukkan bukti bahwa stres dan hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan seluruh masyarakat di dunia. Tingginya kejadian hipertensi terutama di daerah ungaran khususnya pada klinik gracia perlu dikaji secara mendalam pada kelompok usia produktif.

TUJUAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia Produktif di Klinik Gracia Ungaran.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan, riwayat hipertensi dan gaya hidup hidup berdasarkan tingkat stress.

Karakteristik	Tingkat Stres	
	Kelompok Kasus dan Kontrol	TOTAL

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *analitik observasional*. Penelitian ini menggunakan menggunakan metode penelitian *case control disease*. Kelompok kasus dalam penelitian ini adalah kelompok hipertensi, sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok tidak hipertensi. Variabel penelitian tingkat stres diobservasi sekali saja menggunakan kuesioner *holmes and rahe stress inventory* yang dan untuk kejadian hipertensi menggunakan diagnosis dokter yang tertera dalam rekam medis, yang dilakukan di Klinik Gracia Ungaran yang dilakukan pada tanggal 12-30 November 2019.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, Sampel dalam penelitian ini dengan perbandingan 1:1, 77 untuk kelompok kasus dan 77 untuk kelompok kontrol. Uji validitas dan reabilitas kuesioner stres ini tidak dilakukan oleh peneliti karena alat ukur yang digunakan sudah baku yaitu menggunakan Kuesioner *holmes and rahe stress inventory* sudah diuji kembali oleh Gerst untuk orang dewasa sehat (r=0,96-0,89) sedangkan untuk pasien (r=0,91-0,70) dan telah dinyatakan reliabel dengan koefisien *chronbach alpha* sebesar 0,823. Nilai tersebut tergolong dalam kategori nilai reliabilitas dan validitas yang tinggi sehingga memungkinkan digunakan sebagai alat ukur untuk mengukur stres seseorang (Noone, 2017). Analisis bivariat dalam penelitian dilakukan uji statistik kolerasi dengan menggunakan uji *chi square*.

	R		S		B			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Umur								
26-35	3	1.9	5	3.2	3	1.9	11	100
36-45	30	19.5	4	2.6	11	7.1	45	100
46-55	14	9.1	11	7.1	14	9.1	39	100
56-60	23	14.9	15	9.7	21	13.6	59	100
Jenis kelamin								
Laki-laki	30	19.5	16	10.4	26	16.9	72	100
Perempuan	40	26	19	12,3	23	14.9	82	100
Pekerjaan								
PNS	7	4.5	5	3.2	9	5.8	21	100
Pegawai swasta	12	7.8	5	3.2	7	4.5	24	100
Wiraswasta	21	13.6	6	3.9	8	5.2	35	100
IRT	9	5.8	7	4.5	5	3.2	21	100
Tidak bekerja	7	4.5	4	2.6	6	3.9	17	100
Lain-lain	14	9.1	8	5.2	14	9.1	36	100
Pendidikan								
Tidak sekolah	0	0	0	0	1	0.6	1	100
SD	1	0.6	1	0.6	0	0	2	100
SMP	8	5.2	2	1.3	5	3.2	15	100
SMA	41	26.6	16	10.4	16	10.4	73	100
Perguruan Tinggi	20	13	16	10.4	27	17.5	63	100
Status perkawinan								
Menikah	64	41.6	32	20.8	45	29.2	141	100
Belum menikah	2	1.3	0	0	1	0.6	3	100
Cerai	4	2.6	3	1.9	3	6.5	10	100
Riwayat Hipertensi								
Orang Tua	12	7.8	2	1.3	9	5.8	23	100
Tidak Ada	58	37.7	33	21.4	40	26	131	100
Gaya hidup								
Merokok	13	8.4	3	1.9	7	4.5	23	100
Tidak ada	57	37	32	20.8	42	27.3	131	100

Berdasarkan usia mayoritas responden mengalami stress ringan pada usia 36-45 tahun sebanyak 30 responden (19,5%) dan pada perempuan mengalami tingkat stress ringan sebanyak 40 responden (26%). Mayoritas responden mengalami tingkat stress ringan pada

pekerjaan wiraswasta yaitu 21 responden (13,6%). Pada tingkat pendidikan SMA mayoritas responden mengalami stress ringan yaitu 41 responden (26,6 %). Pada status perkawinan tersebut mayoritas responden mengalami stress ringan yaitu 64 responden (41,6%). Pada kategori tidak

memiliki riwayat hipertensi ini mayoritas responden mengalami stress ringan yaitu 58 responden (37,7%). Berdasarkan gaya

hidup tidak merokok dan minum alkohol mayoritas responden mengalami stress ringan yaitu 57 responden (37%).

Tabel 4.1.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan, riwayat hipertensi dan gaya hidup berdasarkan kejadian hipertensi .

Karakteristik	Kejadian HT					
	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Umur						
26-35	7	4.5	4	2.6	11	100
36-45	24	15.6	21	13.6	45	100
46-55	21	13.6	18	11.7	39	100
56-60	25	16.2	34	22.1	59	100
Jenis kelamin						
Laki-laki	38	24.7	34	22.1	72	100
Perempuan	39	25.3	43	27.9	82	100
Pekerjaan						
PNS	13	8.4	8	5.2	21	100
Pegawai swasta	16	10.4	8	5.2	24	100
Wiraswasta	21	13.6	14	9.1	35	100
IRT	13	8.4	8	5.2	21	100
Tidak bekerja	6	3.9	11	7.1	17	100
Lain-lain	8	5.2	28	18.2	36	100
Pendidikan						
Tidak sekolah	0	0	1	0.6	1	100
SD	1	0.6	1	0.6	2	100
SMP	7	4.5	8	5.2	15	100
SMA	42	54.5	31	40.3	73	100
Perguruan Tinggi	27	17.5	36	23.4	63	100
Status perkawinan						
Menikah	72	46.8	69	44.8	141	100
Belum menikah	2	1.3	1	0.6	3	100
Cerai	3	1.9	7	4.5	10	100
Riwayat Hipertensi						
Orang Tua	4	2.6	19	12.3	23	100
Tidak Ada	73	94.8	58	37.7	131	100
Gaya hidup						
Merokok	15	9.7	8	5.2	23	100
Tidak ada	62	40.3	69	44.8	131	100

Berdasarkan usia t mayoritas responden tidak mengalami hipertensi sebanyak 34 responden (22,1%). Mayoritas responden perempuan tidak mengalami hipertensi sebanyak 43 responden (27,9%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden tidak mengalami hipertensi yaitu 28 responden (18,2%) pada pekerjaan lain-lain. Berdasarkan tingkat pendidikan, SMA mengalami paling banyak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 42 responden (26,6 %).

Berdasarkan status perkawinan menikah paling banyak responden yang mengalami hipertensi sebanyak 72 responden (46,8%). Pada kategori tidak memiliki riwayat hipertensi mayoritas responden mengalami hipertensi sebanyak 73 responden (94,8%). Berdasarkan gaya hidup lebih banyak yang tidak merokok dan minum alkohol mayoritas responden tidak mengalami hipertensi sebanyak 69 responden (44,8 %).

4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Stres Usia Produktif di Klinik Gracia Ungaran Kabupaten Semarang

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentase
Ringan	70	45.5
Sedang	35	22.7
Berat	49	31.8
Total	154	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa tingkat stress di Klinik gracia ungaran, kabupaten semarang

dalam kategori stress berat yakni 49 responden (31,8 %) dari 154 responden (100%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Usia pada Produktif di Klinik Gracia Ungaran, Kabupaten Semarang

dian Hipertensi	Frekuensi	Presentase
Hipertensi	77	50
TidakHipertensi	77	50
Total	154	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa kejadian hipertensi di klinik gracia ungaran antara hipertensi dan

tidak hipertensi dengan jumlah yang sama yaitu 77 responden (50%).

Tabel 4.4 Hubungan Antara Tingkat Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Klinik Gracia Ungaran

Tingkat Stres	Kejadian Hipertensi						
	Kelompok Kontrol		Kelompok kasus		Total		p-value
	f	%	f	%	F	%	
Ringan	40	57,1	30	42,9	70	100	0.013
Sedang	21	60	14	40	35	100	
Berat	16	32,6	33	67.3	49	100	
Jumlah	77	50	77	50	154	100	

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa kelompok responden dengan kelompok tingkat stres berat cenderung mengalami hipertensi (67,3 %) dibandingkan dengan kelompok responden dengan tingkat stres ringan (42,9%) dan kelompok dengan stres sedang (40%). Berdasarkan hasil uji *chi – square* diperoleh nilai $p = 0.013$ ($\alpha = 0.05$) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Klinik gracia ungaran, Kabupaten semarang.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Tingkat Stres pada Usia Produktif di Klinik Gracia Ungaran, Kabupaten Semarang

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian usia produktif di Klinik gracia ungaran mengalami tingkat stres ringan. Hal ini diperoleh hasil bahwa 70 reponden (45,5%) mengalami stres ringan dan 49 responden (31,8%) mengalami stres berat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2014) dengan responden mayoritas mengalami stres yang rendah atau ringan dengan presentase(56,6%). Beberapa kejadian pada kehidupan yang traumatis dan penuh tekanan yang dialami oleh responden akan mengakibatkan terjadinya stres. Stres ini karena adanya perubahan nilai budaya, sistem kemasyarakatan, tugas, atau pekerjaan dan akibat ketegangan antara idealisme dan realita. Setiap orang memiliki ambang stres yang berbeda-beda karena karakteristik individu akan mempengaruhi tingkat stres yang dialami oleh dirinya (Suliswati, 2010).

Hasil penelitian ini menjelaskan tingkat stress berdasarkan usia bahwa tingkat stress ringan paling banyak pada usia 36-45

sebanyak 30 responden (19,5%). Tingkat stress sedang mayoritas dialami oleh usia 56-60 tahun yaitu 15 responden (9,7%) dan tingkat stress yang berat paling banyak dialami oleh usia ini yaitu 21 responden (13,6%). Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat stres yang dapat antara lain perubahan dalam aktivitas sehari-hari, perubahan dalam perkumpulan keluarga, kematian pasangan, kematian anggota keluarga dan perubahan dalam pilihan maupun kuantitas olahraga maupun rekreasi, dan perubahan dalam pekerjaan (Indriana *et al.*, 2010). Hasil penelitian yang telah dilakukan dilihat dari pengisian kuesioner oleh responden bahwa sebagian besar responden mengalami pengalaman kehidupan selama 1 tahun terakhir berupa peubahan dalam kebiasaan tidur (44,5%), perubahan dalam kebiasaan makan (43,9%) perubahan dalam aktivitas ibadah (40%), kematian keluarga dekat (32%) dan perubahan besar dalam kesehatan anggota keluarga (25%). Peristiwa yang traumatis dan penuh tekan yang dialami oleh responden menjadi penyebab dari tingkat stress yang dialami. Pada orang dewasa kekhawatiran dan menganggap bahwa peristiwa kehidupan berupa perpisahan (kematian anggota keluarga), perceraian dan lain lain sebagai sumber stress (Low *et al.*, 2012).

Usia produktif yang mengalami stres disebabkan karena menemui banyak masalah dalam kehidupannya. Menurut Yosep and Sutini(2016), seseorang yang mengalami peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang merupakan stresor psikososial. Beberapa penyebab dari *stresor psikososial* adalah perkawinan, pekerjaan,

lingkungan hidup, keuangan, faktor keluarga dan bencana. Dimana seseorang dapat dikatakan gangguan stres pascatraumatik apabila mengalami suatu stres emosional yang besar.

2. Gambaran Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif Klinik Gracia Ungaran, Kabupaten Semarang

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa bahwa kejadian hipertensi di Klinik gracia ungaran antara hipertensi dan tidak hipertensi dengan jumlah yang sama yaitu 77 responden (50%) disebabkan penelitian ini menggunakan metode *case control* dengan perbandingan 1:1 yang mengakibatkan antara kelompok hipertensi dan tidak hipertensi memiliki frekuensi dan presentase yang sama.

Berdasarkan jenis kelamin pada kelompok kasus (hipertensi), paling banyak dialami perempuan sebanyak 43 responden (27,9%) lebih tinggi dari pada laki-laki 34 responden (22,1%), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafiz (2016) bahwa pada kejadian hipertensi terjadi lebih banyak pada perempuan di bandingkan dengan laki laki yaitu sebanyak 49 responden (43,75%). Menurut Smeltzer and Bare(2013) mengatakan bahwa hipertensi lebih banyak menyerang perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi(Kusumawaty dkk., 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vargas, Ingram and Gillum(2010) bahwa hipertensi lebih banyak dialami oleh responden dengan pendidikan kurang dari 12 tahun dibandingkan mereka yang lebih dari 12 tahun. Sesuai yang dilakukan oleh penelitian ini dengan hasil penyakit hipertensi lebih banyak dialami responden dengan tingkat pendidikan ≤ 12 tahun (59,6%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan >12 tahun (17,5%). Hal ini disebabkan status pendidikan memainkan peran penting dalam kondisi kesehatan di antara banyak faktor, seperti akses ke sistem kesehatan, tingkat informasi, pemahaman pengobatan dan kesadaran untuk mengontrol tekanan darahnya (Lyra *et al.*, 2012).

Berdasarkan usia hipertensi banyak dilami oleh usia lansia awal dalam penelitian ini usia 56-60 tahun sebanyak 34 responden (22,1%) dan terbanyak kedua usia dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 21 responden (13,6%). Menurut yang dikemukakan oleh *American Heart Assosiation*(2017) hipertensi mengalami kenaikan hampir tiga kali lipat di antara semua pria berusia 20 hingga 44 tahun, meningkat hingga 30% dari 11% disebutkan bahwa 1 dari 4 orang dewasa mengalami hipertensi. Selain itu, tingkat hipertensi akan berlipat ganda di antara wanita yang lebih muda dari usia 45, dari (10%) hingga (19%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gray *et al* (2011) semakin tinggi umur seseorang akan semakin tinggi tekanan darah yang menyebabkan terjadinya hipertensi. Hal ini disebabkan karena elastisitas pembuluh darah menurun seiring bertambahnya usia.

Berdasarkan pekerjaan, hasil penelitian ini menunjukkan hipertensi banyak dialami oleh golongan responden yang bekerja yaitu (37,6%) dari pada yang tidak bekerja (12,3%). Seseorang yang bekerja dituntut untuk berfikir dan beraktivitas tinggi untuk menyelesaikan berbagai tugas pekerjaan yang dibebankan kepada responden. Beban kerja dan stres

akibat lingkungan pekerjaan merupakan salah satu pemicu hipertensi pada responden. Selain itu orang yang sibuk bekerja juga tidak memiliki waktu untuk berolahraga. Akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah sehingga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi (Susilo & Wulandari, 2011).

Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di klinik gracia ungaran, kabupaten semarang

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa kelompok responden dengan kelompok tingkat stres berat cenderung mengalami hipertensi (67,3%) dibandingkan dengan kelompok responden dengan tingkat stres ringan (42,9 %) dan kelompok dengan stres sedang (40%). Berdasarkan hasil uji *chi – square* diperoleh nilai $p = 0.013$ ($\alpha = 0.05$) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Klinik Gracia Ungaran, Kabupaten Semarang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hu *et al.*, (2015) bahwa stres psikologis berkontribusi sekitar 9% terhadap resiko hipertensi dan sebuah *study case control* 52 negara melaporkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara stress dengan hipertensi, yang disebabkan karena stress keluarga, stress keuangan yang parah dan banyak peristiwa kehidupan yang penuh stres. Maupun penelitian yang dilakukan oleh Yimmi (2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value 0,003 ($\alpha=0,05$) yang diduga melalui aktivitas saraf *simpatis*. Peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara *intermiten* (tidak menentu). Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf *simpatis*. Adapun stres ini

berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi dan karakteristik personal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami stress sedang tidak mengalami hipertensi yaitu 21 responden (60%). Menurut *The Institute American Of Stress* (2019) stress sedang dilihat kuesioner *Homes and rahe stress inventory* stress sedang merupakan stress yang dapat mengakibatkan 50% kemungkinan gangguan kesehatan dalam 2 tahun ke depan .

Hal ini dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Spruill, (2013) yang menyebutkan bahwa hanya stres berat yang bisa menyebabkan terjadinya hipertensi dan stres dalam taraf sedang tidak mengakibatkan terjadinya hipertensi. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Butler *et al* (2019) bahwa studi *cohort* yang dilakukan menyimpulkan hasil stress yang dirasakan lebih tinggi (stress berat) dari waktu ke waktu dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa paparan terhadap stress kronis atau berat telah dibuktikan sebagai faktor risiko hipertensi, dan stress kerja, aspek stress dari lingkungan sosial, dan status sosial ekonomi rendah masing-masing telah dipelajari secara luas (Sпруill, 2013).

Ketika stress dapat menyebabkan aktivasi sistem saraf simpatis yang dapat menyebabkan peningkatan pelepasan norepinefrin dari saraf simpatis jantung dan pembuluh darah, yang menyebabkan peningkatan cardiac output dan peningkatan resistensi vasculer sistemik. Selanjutnya medulla adrenal mensekresi katekolamin lebih (epinefrin dan norepinefrin). Aktivasi dari sistem saraf simpatis dapat meningkatkan sirkulasi angiotensin II, aldosteron dan vasopressin yang dapat meningkatkan resistensi vasculer sistemik. Elevasi yang berkepanjangan pada angiotensin II dan katekolamin dapat menyebabkan hipertrofi

jantung dan pembuluh darah yang keduanya dapat berkontribusi untuk peningkatan yang berkelanjutan dalam tekanan darah yang menyebabkan terjadinya hipertensi (Klanbunde, 2010).

Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti merasa belum optimal karena keterbatasan dan kelemahan. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak melihat faktor lain atau tidak melakukan *screening* yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi diantaranya asupan kolesterol dan nutrisi.

A. PENUTUP

Simpulan

1. Sebagian besar responden di Klinik Gracia Ungaran berumur 56-60 tahun yaitu 59 (38,3%), perempuan dengan jumlah 82 responden (53,2%), dengan pekerjaan lain-lain dengan jumlah 36 responden (23,4%), tingkat pendidikan SMA 73 responden (47,4%), status perkawinan menikah sebesar 141 responden (91,6%), tidak ada riwayat hipertensi sebanyak 131 (85,1 %), dan gaya hidup tidak merokok dan minum alkohol yaitu sebanyak 131 responden (85,1 %).
2. Sebagian besar responden di Klinik Gracia Ungaran stress ringan yakni 70 responden (45,5 %) dari 154 responden (100%).
3. Kejadian hipertensi pada responden di Klinik Gracia Ungaran antara hipertensi dan tidak hipertensi dengan jumlah yang sama yaitu 77 responden (50%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Stress dengan Kejadian Hipertensi di Klinik Gracia Ungaran, Kabupaten Semarang dengan nilai p value (0.013) α :0,05.

Saran

1. Bagi Responden

Bagi usia produktif diharapkan dapat menghindari faktor

risiko terjadinya hipertensi khususnya stres. Sehingga, dapat melakukan manajemen stres, sehingga tidak menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi.

2. Bagi Petugas kesehatan

Bagi petugas kesehatan diharapkan melaksanakan strategi yang efektif dalam rangka program untuk mengurangi terjadinya hipertensi dengan memberikan informasi atau penyuluhan-penyuluhan secara rutin mengenai faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi seperti stress maupun penyuluhan manajemen stress.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan mengendalikan faktor-faktor pengganggu atau dengan meneliti faktor-faktor beresiko terjadinya hipertensi seperti asupan kolesterol dan natrium sehingga diharapkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Assosiation (2017) '[High blood pressure in adults].', *La Revue du praticien*, 58(10), pp. 1117–29. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18652414>.
- Butler, M. J. *et al.* (2019) 'Association Between High Perceived Stress Over Time and Incident Hypertension in Black Adults: Findings From the Jackson Heart Study', *Journal of the American Heart Association*, 8(21). doi: 10.1161/JAHA.119.012139.
- Gray, L. *et al.* (2011) 'Blood pressure in early adulthood, hypertension in middle age, and future cardiovascular disease mortality: HAHS (Harvard Alumni Health Study)', *Journal of the American College of Cardiology*. Elsevier Inc., 58(23), pp. 2396–2403. doi: 10.1016/j.jacc.2011.07.045.
- Hafiz, dkk (2016) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian

- Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Tahun 2016', 5(7). doi: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>.
- Hu, B. *et al.* (2015) 'Effects of psychological stress on hypertension in middle-aged Chinese: A cross-sectional study', *PLoS ONE*, 10(6), pp. 1–13. doi: 10.1371/journal.pone.0129163.
- Indriana, Y. *et al.* (2010) 'Tingkat Stres Lansia Di Panti Wredha "Pucang Gading" Semarang', *Jurnal Psikologi Undip*, 8(2), pp. 87–96. doi: 10.14710/jpu.8.2.87-96.
- Klanbunde, R. E. (2010) 'Cardiovascular physiology concepts (Secondary hypertension)'. Available at: <https://www.cvphysiology.com/Blood Pressure/BP023>.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N. and Ginanjar, E. (2016) 'Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis', *Mutiara Medika*, 16(2), pp. 46–51.
- Larasati, D. D. S. (2014) 'Hubungan Antara Stres Dan Kejadian Hipertensi Pada Perawat Di Rs Pku Muhammadiyah Surakarta'.
- Low, N. C. P. *et al.* (2012) 'Common stressful life events and difficulties are associated with mental health symptoms and substance use in young adolescents'.
- Lyra, R. *et al.* (2012) 'High prevalence of arterial hypertension in a Brazilian Northeast population of low education and income level, and its association with obesity and metabolic syndrome', *Revista da Associação Médica Brasileira (English Edition)*, 58(2), pp. 209–214. doi: 10.1016/s2255-4823(12)70182-0.
- Noone, P. A. (2017) 'The Holmes-Rahe stress inventory', *Occupational Medicine*, 67(7), pp. 581–582. doi: 10.1093/occmed/kqx099.
- Riskesdas (2018) 'Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar', *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–100. doi: 1 Desember 2013.
- Schultz, M. G. *et al.* (2016) 'Exaggerated blood pressure response to early stages of exercise stress testing and presence of hypertension', *Journal of Science and Medicine in Sport. Sports Medicine Australia*, 19(12), pp. 1039–1042. doi: 10.1016/j.jsams.2016.04.004.
- Smeltzer, S. C. and Bare, B. (2013) 'Brunner & Suddarth buku ajar keperawatan medikal bedah'. Jakarta: EGC.
- Spruill, T. (2013) 'Chronic Psychological Stress and Hypertension', *Current Hypertension Reports*, 12(1), pp. 10–16. doi: 10.1007/s11906-009-0084-8.Chronic.
- Suliswati, E. D. (2010) *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta.
- Susilo & Wulandari (2011) *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- The Institute American Of Stress (2019) 'The Holmes-Rahe Stress Inventory'. Available at: <https://www.stress.org/holmes-rahe-stress-inventory>.
- Vargas, C. ., Ingram, D. D. and Gillum, R. F. (2010) 'Incidence of Hypertension and Educational Attainment', *American journal of epidemiology*, 152(3), pp. 272–278.
- WHO (2011) 'Hypertension fact sheet', *Hypertension*, pp. 1–2. Available at: http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable_diseases/media/noncommunicable_diseases_hypertension_fs.pdf.
- Yimmi, S. (2014) 'Pengaruh Stres Terhadap Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Matur Kabupaten Agam', *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*, (2007).
- Yosep, I. and Sutini, T. (2016) 'Buku ajar

keperawatan jiwa', *Refika Bandung Aditama*.

Yu, S. F. *et al.* (2010) 'Job stress, gene polymorphism of β 2-AR, and prevalence of hypertension', *Biomedical and Environmental Sciences*, 21(3), pp. 239–246. doi: 10.1016/S0895-3988(08)60036-7.