



HUBUNGAN KEMAMPUAN MENGENAL FAKTOR-FAKTOR STRESS EKSTERNAL TERHADAP KEKAMBUIHAN HIPERTENSI PADA WANITADI PUSKESMAS SINGKAWANG TENGAH

Raju Kapadia¹, Yulsana², Umi Esteria²

Correspondensi Author

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Pontianak
Jalan dr Sutomo No 46 Pasiran Singkawang Kalimantan Barat

Email: raju.kapadia@ymail.com

Keywords :

Kekambuihan Hipertensi, Faktor Stres Eksternal, Hipertensi Pada Wanita

Abstrak.

Wanita terpapar stress dan beban yang berasal baik dari internal maupun eksternal dalam kehidupan sehari-hari. Faktor stress eksternal biasanya bersumber dari lingkungan kerja, beban kerja maupun faktor lainnya. Stress tersebut bisa saja memicu peningkatan tekanan darah pada wanita yang menderita hipertensi. Kondisi tersebut terkadang tidak disertai gejala yang spesifik, namun merupakan suatu keadaan kekambuihan. Kemampuan mengenal sumber stress eksternal memungkinkan penderita hipertensi untuk mengurangi risiko kekambuihan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kemampuan mengenal faktor stress eksternal dengan kekambuihan hipertensi pada wanita di Puskesmas Singkawang Tengah. Desain dalam penelitian ini menggunakan observasional analitik cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan kuesioner yang berisi 12 item pertanyaan kemampuan mengenal faktor stress eksternal dan tabel observasi tekanan darah tinggi untuk mengidentifikasi gejala kekambuihan hipertensi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 responden dari wanita yang menderita hipertensi. Analisa data menggunakan uji statistik Chi square. Hasil dari penelitian dengan hubungan kemampuan mengenal faktor stress eksternal menghasilkan P value sebesar 0,000 dengan nilai signifikan sebesar 0,05. Jadi nilai $P < 0,05$ (Ha diterima) ada hubungan faktor stress eksternal dengan kekambuihan hipertensi pada wanita di Puskesmas Singkawang Tengah. Kemampuan yang baik dalam mengenal faktor-faktor stress eksternal mampu menghindarkan kekambuihan pada wanita penderita hipertensi

Abstract

Women are exposed to stress and burdens originating from both internal and external in everyday life. External stress factors usually originate from the work environment, workload and other factors. Stress can trigger an increase in blood pressure in women suffering from hypertension. The condition is sometimes not accompanied by specific symptoms, but is a condition of recurrence. The ability to recognize external stressors allows hypertension sufferers to reduce the risk of recurrence. The purpose of this study was to determine the relationship of the ability to recognize external stress factors with hypertension recurrence in women at the Central Singkawang Health Center. The design in this study used cross sectional analytic observational studies. The sampling technique used a questionnaire containing 12 items of ability to recognize external stress factors and a high blood pressure observation table to identify symptoms of hypertension recurrence. The number of samples in this study were 42 respondents from women suffering from hypertension. Data analysis uses Chi square statistical test. The results of the study with the relationship between the ability to recognize

external stress factors produce a P value of 0,000 with a significant value of 0.05. So the value of $P < 0.05$ (H_0 accepted) there is a relationship between external stress factors and hypertension recurrence in women in the Central Singkawang Health Center. A good ability to recognize external stress factors can prevent recurrence in women with hypertension

Pendahuluan

Salah satu masalah kesehatan global yang mengancam saat ini adalah penyakit degeneratif seperti Hipertensi. Penyakit dengan peningkatan signifikan baik angka kejadian maupun kematian, hipertensi jelas berisiko pada semua orang. Komplikasi yang serius pada kardiovaskuler, ginjal maupun saraf serta pengobatan panjang hampir tidak dapat dihindari dari penyakit ini¹. Berbagai faktor telah diteliti sebagai pemicu hipertensi seperti usia, obesitas, kurang aktivitas, merokok maupun riwayat keluarga. Namun faktor genetik masih tetap memegang peranan yang sulit dipahami sebagai penyebab penyakit ini². Salah satu pemicu yang saat ini banyak dihubungkan dengan hipertensi adalah stress². Peningkatan tekanan darah seseorang erat kaitannya dengan kejadian stress terutama depresi atau stress kronik³. Seiring dengan perkembangan teknologi dan era industri, terjadi perubahan gaya dan tuntutan dalam kehidupan. Perubahan pada era globalisasi ini meningkatkan risiko stress pada masyarakat. Secara definisi, stress adalah pengaruh yang diberikan oleh lingkungan baik internal dan atau sekitarnya terhadap makhluk hidup yang mengganggu homeostatisnya⁴.

Berbagai penelitian telah dilaksanakan untuk mencari hubungan antara stress terhadap kejadian hipertensi diseluruh belahan dunia, namun hasil spesifik belum begitu nyata. Sebagian penelitian hanya menyatakan bahwa kejadian stress pada individu mempengaruhi hipertensi yang diderita. Bahkan penelitian di Amsterdam menunjukkan secara umum hubungan antara stress dengan hipertensi sangat lemah. Namun studi tersebut menerangkan bahwa hanya menilai gejala dan tidak dengan indikator yang ketat⁵.

Studi di China menguatkan bahwa stress psikologis secara umum memberikan dampak terhadap peningkatan risiko hipertensi pada seseorang pada usia pertengahan. Namun temuan studi ini menegaskan stress tersebut tidak terlalu berpengaruh bagi pria, melainkan wanita yang stress akan berpengaruh kuat terhadap hipertensi². Temuan ini lebih mengejutkan karena seiring terjadinya peningkatan prevalensi penderita

hipertensi pada wanita yang menginjak usia diatas 45 tahun di Negara tersebut⁶.

Tidak hanya di China, peningkatan prevalensi wanita dengan hipertensi juga terjadi hampir di banyak Negara, termasuk Indonesia dengan perbandingan kasus yaitu 28.8% pada wanita dan 22.8% pada pria⁷. Hal ini menunjukkan akan semakin banyaknya penderita hipertensi pada wanita di masa depan yang diperberat oleh ancaman stress.

Bentuk dari stress yang menjadi ancaman nyata pada wanita dengan hipertensi salah satunya adalah tekanan dari lingkungan⁵. Faktor lingkungan tersebut dan atau lainnya yang berasal dari luar wanita disebut faktor eksternal. Berbagai kondisi seperti pekerjaan, rumah tangga, lingkungan kerja dan sebagainya merupakan eksternal faktor yang dapat memicu stress bagi wanita⁴. Semua faktor diatas selain dapat memicu terjadinya hipertensi, juga dipercaya dapat menyebabkan kekambuhan bagi wanita sedang menderita hipertensi.

Saat ini belum banyak studi tentang bagaimana hubungan antara kekambuhan yang terjadi sebagai akibat dari stress eksternal pada wanita yang menderita hipertensi. Melalui studi ini, kami mengidentifikasi bagaimana wanita dengan hipertensi mampu mengenal berbagai faktor eksternal yang mengancam. Studi ini juga mencari apakah wanita tersebut dapat mencegah kekambuhan hipertensi yang dideritanya di Kota Singkawang Kalimantan Barat.

Metode

Desain penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional study. Populasi adalah wanita penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Tengah Kalimantan Barat. Sampel diambil dengan teknik *consecutive* sampling yaitu setiap wanita penderita hipertensi yang datang ke puskesmas untuk berobat diberikan penjelasan dan kesediaan sebagai responden.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tentang kemampuan mengenal faktor eksternal wanita yang dikembangkan oleh Dharma dan Abi Sofyan tahun 2015 dan dimodifikasi oleh peneliti untuk menyesuaikan

kontek dan tujuan studi. Selain itu data kekambuhan hipertensi sebagai variable kedua diambil dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah responden dan dipantau selama 3 minggu berturut-turut dengan frekuensi 2 kali pemeriksaan setiap minggunya. Selama 30 hari pengambilan data, didapatkan sebanyak 42 sampel responden yang telah mengisi kuesioner dan mengisi logbook pengukuran tekanan darah. Data yang telah didapatkan dari dua variable tersebut selanjutnya dianalisa menggunakan uji statistik *chi square*.

Hasil

Sesuai dengan tujuan, studi ini telah berhasil mengidentifikasi kemampuan responden dalam mengenal faktor eksternal serta mengidentifikasi frekwensi kekambuhan hipertensi. Data demografi juga dipaparkan sebagai hasil studi untuk mengetahui karakteristik responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penderita Hipertensi

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
40 - 45 Tahun	21	50
46 – 50 Tahun	16	38
<60 Tahun	5	12
Agama		
Islam	9	21,4
Budha	20	47,6
Khatolik	8	19
Protestan	5	12
Pendidikan		
SD	17	40,4
SMP	8	19,1
SMA	17	40,4
Pekerjaan		
PNS	9	21,4
Wiraswasta	7	16,7
Pedagang	12	28,6
IRT	14	33,3
Hipertensi		
<140/90	0	0
>140/90	42	100
Jumlah	42	100

Tabel 1 menjelaskan tentang karakteristik responden penelitian. Hasil menunjukkan 21 wanita dengan hipertensi dalam studi ini berusia 40-45 tahun dengan agama terbanyak adalah Budha dan status pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Sedangkan pada tingkat pendidikan didapatkan seimbang

antara responden dengan tingkat pendidikan SD dengan SMA.

Data demografi yang berkaitan langsung dengan kejadian hipertensi adalah usia dan pendidikan responden. Dari berbagai studi, didapatkan bahwa ketiga faktor tersebut mempunyai efek pada kejadian hipertensi baik langsung maupun tidak langsung. Usia responden berkontribusi langsung dengan hipertensi.

Mengenal Faktor Stress Eksternal

Hasil kuesioner kemampuan responden dalam mengenal faktor stress eksternal dianalisis secara *Likert* dan ditetapkan dalam kategori baik, cukup dan kurang

Tabel 2. Distribusi Kemampuan Responden Mengenal Faktor Stress Eksternal

No	Kemampuan mengenal faktor eksternal	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	30	71,4
2	Cukup	6	14,3
3	Kurang	6	14,3
	Jumlah	42	100

Tabel 2 menjelaskan bahwa sebagian besar responden mampu mengenali faktor stress eksternal di wilayah kerja puskesmas Singkawang Tengah yaitu sebanyak 71,4%. Sedangkan kemampuan mengenal faktor stress eksternal dengan kategori cukup dan kurang dengan jumlah persentase yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai kemampuan yang baik dalam mengenal factor stress eksternal. Kemampuan mengenal stress sangat tergantung dari berbagai factor seperti sumber stress, pengalaman, kepribadian dan gaya penanggulangan stress tersebut.

Tingkat Kekambuhan Hipertensi

Logbook pencatatan harian nilai tekanan darah pasien dikumpulkan dan dilakukan analisa dikategorisasikan menjadi kambuh dan tidak kambuh.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kekambuhan Hipertensi

No	Kekambuhan Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kambuh	12	28,6
2	Tidak kambuh	30	71,4
	Jumlah	42	100

Tabel 3 menjelaskan bahwa dari 42 responden yang dilakukan pengukuran berkala tekanan darah, didapatkan bahwa sebagian besar tidak mengalami kekambuhan, yaitu sebanyak 30 responden atau 71,4%. Kekambuhan hipertensi pada umumnya sangat berkaitan dengan perilaku dan pola hidup sehat dalam pencegahan penyakit.

Hubungan Kemampuan Mengenal Faktor-Faktor Stress Eksternal Terhadap Kekambuhan Hipertensi

Tabel 4. Hasil Uji Kemampuan Mengenal Faktor-Faktor Stress Eksternal Terhadap Kekambuhan Hipertensi

Kemampuan Mengenal faktor stress eksternal	Hipertensi		Jumlah	P value
	Kambuh	Tidak		
Baik	0	30	30	0.000
Cukup	6	0	6	
Kurang	6	0	6	
			42	

Hasil uji *Chi square* didapatkan *p value* = 0.000 yang menunjukkan terdapat hubungan antara kemampuan responden mengenal faktor stress internal dengan kekambuhan hipertensi. Hal ini menunjukkan semakin mampu mengenal faktor stress eksternal maka semakin dapat menghindari kekambuhan.

Pembahasan

Peningkatan usia akan memberikan dampak pada kekakuan aorta dan dinding arteri yang menyebabkan hipertensi⁸. Responden yang didapatkan pada studi ini berusia lebih dari 40

tahun hingga 60 tahun yang termasuk dalam usia peralihan.

Faktor selanjutnya yang berkontribusi adalah tingkat pendidikan responden dengan kejadian hipertensi. Studi ini menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA atau cukup tinggi namun didapatkan semuanya menderita hipertensi. Pendidikan yang tinggi akan membantu seorang untuk memperoleh informasi yang lebih banyak sehingga menunjang untuk hidup lebih sehat⁸. Dalam pencegahan tingkat kekambuhan hipertensi, hasil studi sesuai bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kekambuhan.

Kemampuan yang baik dalam mengenal stress pada responden, kami asumsikan bahwa sumber stress pada setiap responden bukan merupakan ancaman yang berat. Hal ini dilihat dari jenis pekerjaan dan kondisi kultural kota Singkawang yang tidak terlalu besar. Sebagian besar responden pada studi ini, mempunyai peluang menjaga kesehatan lebih besar karena data rekam medik puskesmas menunjukkan responden merupakan penderita hipertensi yang sadar kontrol. Hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Menanga et.al tahun 2016 bahwa kepatuhan yang baik termasuk kontrol teratur merupakan faktor yang penting dalam dalam pencegahan kekambuhan hipertensi⁹.

Kami menemukan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel yaitu kemampuan mengenal stress eksternal dan kekambuhan hipertensi. Hasil menunjukkan bahwa semakin seorang wanita mampu mengidentifikasi faktor stress eksternal akan membantu mereka mencegah kekambuhan hipertensi yang dideritanya.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu mengenal faktor stress eksternal dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa wanita telah menyadari keadaan apa saja yang bisa menimbulkan stress bagi mereka. Adapun faktor stress eksternal yang dianalisis pada studi ini adalah beban kerja, beban ekonomi, kelelahan bekerja, ketidaknyamanan bekerja, beban menafkahi, dukungan keluarga, serta konflik rekan kerja. Semua aspek stress eksternal tersebut dapat digolongkan sebagai stress kerja atau *occupational stress*.

Cuffe Y (2014) dalam penelitiannya menyatakan terdapat hubungan antara stress kerja dengan peningkatan tekanan darah pada hipertensi. Aspek-aspek stress kerja yang

berpengaruh pada peningkatan tekanan darah antara lain ketidaknyaman kerja, kualitas kerja termasuk tekanan pekerjaan maupun upah¹⁰. Penelitian lain juga menyatakan hal serupa, bahwa hubungan stress kerja terhadap hipertensi diantaranya ketegangan kerja yang tinggi dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah dan perkembangan hipertensi¹¹.

Mekanisme hubungan antara stress-hipertensi, dapat dijelaskan melalui perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh. Seorang yang terpapar stress terutama dengan intensitas panjang membuat seseorang menghabiskan banyak waktu untuk memikirkan stressnya. Keadaan ini berlanjut bahkan setelah orang tersebut tidak bekerja atau waktu tidur sehingga merangsang kenaikan tekanan darah secara signifikan¹².

Stress psikososial menjadi sebagai salah satu faktor dalam prevalensi hipertensi sangat memungkinkan. Stress dapat membuat tanggapan yang berlebihan dan mediator dari respon kardiovaskuler yang akan berakibat terhadap hipertensi¹³.

Secara patofisiologi, peningkatan tekanan darah yang terjadi pada hipertensi tidak berbeda baik wanita maupun pria. Namun pada jenis kelamin wanitaselain faktor biologis tubuh, terdapat pengaruh lain yaitu paparan stress maupun hormonal pada menopause, kehamilan serta obesitas¹⁴.

Berbagai literatur diatas menunjukkan besarnya kemungkinan kekambuhan hipertensi pada seorang wanita yang terpapar stress. Namun studi kami membuktikan bahwa apabila dikenal dengan baik faktor stress eksternal tersebut, maka kekambuhan dapat dicegah.

Kemampuan mengenalyang baik yang dimaksud penelitian ini dikaitkan dengan bagaimana wanita mengelola semua faktor eksternal tersebut. Berdasarkan wawancara, responden menunjukkan sikap yang memahami faktor eksternal tersebut sebagai hal yang wajar. Responden juga mampu memainkan peran sesuai dengan paparan stress serta tidak menganggapnya sebagai beban dan mempunyai mekanisme coping yang cukup baik dalam menanggapi stressor.

Sesuai dengan teori tentang stress yang menyatakan bahwa faktor –faktor eksternal pada hakikatnya tidak membuat stress atau tidak mengancam, namun sistem persepsi individu menafsirkannya sebagai ancaman⁴. Selain itu, literatur tentang respon bio-prilaku wanita terhadap stress juga menjelaskan bagaimana

wanita dapat menyesuaikan diri dengan situasi stress atau psikososial yang merugikan kesehatan. Wanita cenderung menunjukkan perilaku berteman dengan stress¹⁵.

Selain itu, aspek lain yang menjadi pertimbangan kekambuhan tidak terjadi sebagai akibat stress adalah beban kerja yang tidak terlalu berat. Karakteristik demografi pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden bukan dalam level pekerjaan berat atau beban tinggi. Sebagian responden lainnya yang bekerja sebagai ibu rumah tangga juga menunjukkan kemampuan memahami stress sebagai bagian dari tugas sehari-hari. Hasil wawancara didapatkan bahwa rata-rata responden menyatakan dapat mengurus segala urusan tanpa mengenal lelah dan waktu meskipun tercatat sebagai pasien hipertensi.

Kemampuan mengenal faktor pencetus merupakan suatu langkah yang baik dalam mencegah kekambuhan. Namun terdapat faktor lain yang belum di gali lebih dalam pada penelitian ini, yaitu kesadaran penderita wanita tersebut akan diagnosis hipertensi yang diderita serta kepatuhan mereka dalam terapi. Telaah dari rekam medik dari setiap responden, didapatkan bahwa waktu kontrol dan terapi penderita hipertensi di Singkawang cukup teratur. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah menggali kesadaran akan hal ini apakah mempunyai efek positif terhadap pencegahan kekambuhan.

Simpulan Dan Saran

Hasil studi ini, menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan mengenal faktor stress eksternal terhadap kekambuhan hipertensi pada wanita di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Tengah Kalimantan Barat. Semakin wanita mampu secara baik dalam mengenal faktor-faktor stress eksternal semakin besar dapat menghindarkan kekambuhan pada wanita penderita hipertensi. studi lebih lanjut diperlukan dengan jumlah responden lebih banyak untuk lebih membuktikan pengaruh faktor eksternal dengan ditambahkan variabel penguat seperti kesadaran akan diagnosis dan terapi hipertensi.

Daftar Rujukan

1. Chopra HK, C.Vencata, S.Ram. Recent Guidelines for Hypertension A Clarion Call for Blood Pressure Control in India. *Circ journal*.www.ahajournalas.org. 2019;124-00:984–6.
2. Hu B, Liu X, Yin S, Fan H, Feng F, Yuan J. Effects of Psychological Stress on Hypertension in Middle-Aged Chinese : A Cross-Sectional Study. *PLoS One*. 2015;10 (6):1–13.
3. Liu M, Li N, Li WA, Khan H. Association between psychosocial stress and hypertension : a systematic review and meta- analysis. 2017;6412(July).
4. Shahsavarani AM, Azad E, Abadi M, Kalkhoran MH. Stress : Facts and Theories through Literature Review. 2015;2(2).
5. Ferdinand KC, Fleg JL. Hypertension Across a Woman ’ s Life Cycle. 2019;71(16):1797–813.
6. Wang J, Zhang L, Wang F, Liu L, Wang H. Prevalence , Awareness , Treatment , and Control of Hypertension in China : Results From a National Survey. *Am J Hypertens*. 2014;1–7.
7. Kemenkes. Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2017.
8. Singh S, Shankar R, Singh GP. Prevalence and Associated Risk Factors of Hypertension : A Cross-Sectional Study in Urban Varanasi. 2017;2017.
9. Menanga A, Edie S, Nkoke C, Boombhi J, Musa AJ, Kuate L, et al. Factors associated with blood pressure control amongst adults with hypertension in Yaounde , Cameroon : a cross-sectional study. 2016;6(2):439–45.
10. Cuffee Y, Ogedegbe C, Schoenthaler A. Psychosocial Risk Factors for Hypertension : an Update of the Literature. *curr hypertens Springer*. 2014;16;483.
11. Guimont C, Brisson C, Dagenais GR. Effects of Job Strain on Blood Pressure : A Prospective Study of Male and Female White-Collar Workers. 2006;96(8):1436–43.
12. Spruill TM. Chronic Psychosocial stress and hypertension. *NIH Public Acces*. 2013;12(1):10–6.
13. Rainforth M V, Schneider RH, Nidich SI, Gaylord- C, Salerno JW, Anderson JW. Stress Reduction Programs in Patients with Elevated Blood Pressure: A Systematic Review and Meta-analysis. *NIH Public Access*. 2008;9(6):520–8.
14. Akl C, Akik C, Ghattas H, Obermeyer CM. Gender disparities in midlife hypertension : a review of the evidence on the Arab region. 2017;1–10.
15. Fight-or-flight N, Taylor SE, Klein LC, Lewis BP, Gruenewald TL, Gurung RAR, et al. Biobehavioral Responses to Stress in Females : 2000;107(3):411–29