

## Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Hipertensi Usia Produktif Dipuskesmas Eho, Hibala Kabupaten Nias Tahun 2023

Fransiskus Hardin B<sup>1</sup>, Muray Endang Siska Manao<sup>2</sup>

STIKes Ranah Minang Padang

[fransiskushardin@yahoo.co.id](mailto:fransiskushardin@yahoo.co.id), [murayendangsiska2002@gmail.com](mailto:murayendangsiska2002@gmail.com)

### Abstrak

Hipertensi menjadi penyakit yang mematikan banyak penduduk baik di negara maju maupun berkembang. Peningkatan tekanan darah lebih besar pada individu yang mempunyai kecenderungan stres yang tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada usia produktif di puskesmas Eho, Hibala Kabupaten Nias Tahun 2023. Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. populasinya seluruh usia produktif yang datang berkunjung di Puskesmas Eho, Hibala Kabupaten Nias sebanyak 146 orang. Jumlah sampel sebanyak 59 orang dengan teknik *accidental sampling*. Penelitian di Puskesmas Eho, Hibala Kabupaten Nias pada bula Juli 2023. Instrumen yang dipergunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner DASS 42. Data diolah secara komputerisasi dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian hipertensi pada tingkat II, paling banyak terjadi pada responden dengan tingkat stress parah (43,8%), tingkat stress sedang (12,5%), tingkat stress ringan (8,3%). Hasil uji statistik (*chi-square*) didapatkan nilai  $p = 0,038$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Diharapkan petugas kesehatan melaksanakan strategi yang efektif dalam rangka program untuk mengurangi terjadinya hipertensi dengan memberikan informasi atau penyuluhan secara rutin mengenai faktor-faktor penyebab hipertensi dan penyuluhan manajemen stress.

**Kata Kunci** : Hipertensi, stres, usia produktif

### Abstrak

*Hypertension is a disease that kills many people in both developed and developing countries. The increase in blood pressure is greater in individuals who have a high tendency to stress. The aim of this research is to determine the relationship between stress levels and hypertension levels in productive age at the Eho Community Health Center, Hibala, Nias Regency in 2023. The type of research is analytical with a cross sectional approach. The population of all productive ages who came to visit the Eho Community Health Center, Hibala, Nias Regency was 146 people. The total sample was 59 people using accidental sampling technique. Research at Eho Community Health Center, Hibala, Nias Regency in July 2023. The instrument used for data collection was the DASS 42 questionnaire. Data was processed computerized and analyzed univariately and bivariately using the chi-square test. The results of the study showed that the incidence of hypertension at level II mostly occurred in respondents with severe stress levels (43.8%), moderate stress levels (12.5%), mild stress levels (8.3%). The results of the statistical test (chi-square) showed a value of  $p = 0.038$  ( $p < 0.05$ ), meaning that there is a relationship between stress levels and the incidence of hypertension in productive age. It is hoped that health workers will implement effective strategies within the framework of the program to reduce the occurrence of hypertension by providing regular information or counseling regarding the factors that cause hypertension and counseling on stress management.*

**Keywords:** Hypertension, stress, productive age

## PENDAHULUAN

Hipertensi yang termasuk kedalam penyakit tidak menular menjadi penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Penyakit tersebut merupakan faktor risiko timbulnya berbagai penyakit diantaranya jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke. Hingga saat ini menurut Situmorang (2020) tiap tahunnya di seluruh dunia tercatat ada hampir 9,5 juta kasus hipertensi, jumlah ini merupakan bahaya yang begitu besar. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Milliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, dan diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Milliar orang yang terkena hipertensi, dan 9,4 juta orang tiap tahunnya diperkirakan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Wilda et al., 2022). Sedangkan untuk Sumatra Utara, hipertensi mengalami kenaikan dari 25,8% menjadi 34,1% dengan prevalensi usia penduduk rata-rata diatas 18 tahun (Sinaga dk, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Nias tahun 2022 didapatkan angka kunjungan hipertensi yang tertinggi terdapat di Puskesmas Eho yaitu sebanyak 453 orang dan 28% diantara adalah usia produktif. Sementara pada tahun 2023 dari bulan Januari s/d April di Puskemas Eho sudah mencapai 179 orang penderita hipertensi baru dan 146 orang diantaranya adalah usia produktif. Berdasarkan data Puskesmas Eho tahun 2023 didapatkan angka kunjungan pasien usia produktif rata-rata sebanyak 10-15 orang perhari atau sekitar 300-450 orang perbulan. Penyakit hipertensi merupakan nomor 2 tertinggi dari 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Eho setelah penyakit ISPA.

Usia produktif rentan mengalami hipertensi karena pada usia inilah manusia sedang berada pada puncak aktifitasnya dan kurang memperhatikan gaya hidup, sehingga cenderung meningkatkan resiko untuk terkena hipertensi. Menurut Kemenkes RI tahun 2017 masyarakat dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu kelompok usia muda (<15 tahun), kelompok usia produktif dengan rentang usia (15-64 tahun), dan masyarakat usia non produktif (>65 tahun). Kelompok usia 0-14 tahun dianggap sebagai masyarakat yang belum produktif secara ekonomis. Usia produktif merupakan usia kerja yang bisa menghasilkan barang dan jasa. Pada rentang usia 15-64 tahun tersebut banyak orang yang menyelesaikan pendidikan formalnya, mencari, membangun karier, membangun sebuah keluarga, aktif terlibat didalam pembangunan komunitas dan sebagainya (Kemenkes RI, 2017).

Tingginya angka kejadian hipertensi pada usia produktif disebabkan oleh gaya hidup dan pola hidup yang tidak sehat. Gaya hidup merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Sebagaimana yang di sampaikan didalam penelitian Nurhasanah (2022), gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang olahraga, merokok, stres serta pola makan yang salah seperti tinggi kalori, lemak dan natrium dapat meningkatkan kejadian hipertensi.

Stres merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Selain itu, stres dapat menstimulasi sistem saraf simpatik. Stres yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai penyakit yang salah satunya adalah hipertensi. Menurut Yuningsih, Ramadani & Rila (2017) Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, salah satunya adalah stres. Stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Nurwela & Israfil (2019) Hubungan antara tingkat stres dan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis yang mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian Subrata & Wulandari (2020) bertambahnya umur menyebabkan terjadinya perubahan struktur pada pembuluh darah besar.

Faktor risiko terdiri dari dua, yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan genetik. Sedangkan faktor yang dapat diubah adalah perilaku hidup tidak sehat seperti penggunaan tembakau, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, dan stress (Kemenkes RI, 2019). Menurut Singh et al. tahun 2017, stres merupakan faktor risiko utama hipertensi yang bisa dipertimbangkan dalam penelitian untuk hasil yang lebih baik (Singh S, 2017). Sekitar 75–90% kunjungan dokter di Amerika Serikat adalah berkaitan dengan stres. Stres terbukti menjadi salah satu masalah penting yang ada di populasi. Dalam kasus stres di Amerika, statistik menunjukkan bahwa penyakit yang berhubungan dengan stres antara lain depresi, kecemasan, tekanan darah tinggi, dan sebagainya (Drah H, 2020).

Berdasarkan literature review yang dilakukan oleh Nanik Yuafiah (2021) dengan judul penelitian hubungan tingkat stress dengan hipertensi pada usia produktif, menemukan bahwa tingkat stres sedang dan tingkat stres berat dengan hipertensi usia produktif paling banyak daripada tingkat stres ringan dan tingkat stres sangat berat.

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 10 Mei 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias, dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang masyarakat usia produktif, didapatkan 7 orang mengalami kejadian hipertensi berat dan 3 orang lainnya mengalami hipertensi ringan. Dari 7 orang yang mengalami hipertensi berat 4 orang diantaranya mengalami tanda dan gejala stres seperti sering mengalami keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, dan keringat berlebih. Sedangkan 3 orang lainnya merasa gelisah, muka pucat dan jantungnya berdebar-debar.

Berdasarkan dari latar belakang dan data yang ada yang sudah di jelaskan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias tahun 2023.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. populasinya adalah seluruh usia produktif yang datang berkunjung di Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias sebanyak 146 orang. Jumlah sampel sebanyak 59 orang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Penelitian di Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias pada bulan Juli 2023. Instrumen atau alat-alat yang dipergunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner DASS 42. Data yang diperoleh langsung dari responden melalui observasi dan mengisi kuesioner dan data sekunder diperoleh dari dinas kesehatan dan Puskesmas. Data diolah secara komputerisasi dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. populasinya adalah seluruh usia produktif yang datang berkunjung di Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias sebanyak 146 orang. Jumlah sampel sebanyak 59 orang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Penelitian di Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias pada bulan Juli 2023. Instrumen atau alat-alat yang dipergunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner DASS 42. Data yang diperoleh langsung dari responden melalui observasi dan mengisi kuesioner dan data sekunder diperoleh dari dinas kesehatan dan Puskesmas. Data diolah secara komputerisasi dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Umur Responden**

<b>Umur</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Produktif Awal (15-31 th)	23	39,0
Produktif Tengah (32-48 th)	28	47,5
Produktif Akhir (49-64 th)	8	13,6
Jumlah	59	100,0

Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 59 responden didapatkan 23 orang (39,0%) responden berada pada usia produktif awal (15-31 tahun), 28 orang (47,5%) remaja responden berada pada usia produktif tengah (32-48 tahun) dan 8 orang (13,6%) responden berada pada usia produktif akhir (49-64 tahun).

**Tabel 2 Jenis Kelamin**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Laki-laki	27	45,8
Perempuan	32	54,2
Jumlah	59	100,0

Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 59 responden 27 orang (45,8%) responden laki-laki dan 32 orang (54,2%) responden memiliki jenis kelamin perempuan.

**Tabel 3 Pendidikan**

<b>Pendidikan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Tidak Tamat SD	16	27,1
Tamat SD	16	27,1
Tamat SMP	11	18,6
Tamat SMA	11	18,6
Tamat Perguruan Tinggi	5	8,5
Jumlah	59	100,0

Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 59 responden 16 orang (27,1%) responden tidak tamat SD, 16 orang (27,1%) tamat SD, 11 orang (18,6%) tamat SMP, 11 orang (18,6%) tamat SMA dan 5 orang (8,5%) tamat perguruan tinggi.

**Tabel 4 Pekerjaan**

<b>Pekerjaan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Tidak bekerja	9	15,3
Petani	27	45,8
Swasta	12	20,3

PNS	2	3,4
Lainnya	9	15,3
Jumlah	59	100,0

Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 59 responden 9 orang (15,3%) tidak bekerja, 27 orang (45,8%) petani, 12 orang (20,3%) swasta, 2 orang (3,4%) PNS dan lainnya 9 orang (15,3%).

**Tabel 5 Tinggal Bersama**

Tinggal Bersama	f	%
Suami/Istri	36	61,0
Anak	7	11,9
Sendiri	9	15,3
Lainnya	7	11,9
Jumlah	59	100,0

Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 59 responden 36 orang (61,0%) responden tinggal bersama suami/istri, 7 orang (11,9%) tinggal bersama anak, 9 orang (15,3%) tinggal sendiri dan lainnya 7 (11,9%).

**Tabel 6 Analisis Univariat Hipertensi**

Tingkat Hipertensi	f	%
Normal	16	27,1
Pra Hipertensi	22	37,3
Hipertensi Tingkat I	11	18,6
Hipertensi Tingkat II	10	16,9
Jumlah	59	100,0

Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 59 responden didapatkan 16 (27,1%) tekanan darah normal, 22 (37,3%) responden mengalami pra hipertensi, 11 (18,6%) responden mengalami hipertensi tingkat I dan 10 (16,9%) responden mengalami hipertensi tingkat II.

**Tabel 7 Analisis Univariat Tingkat Stres**

Tingkat Stres	f	%
Normal	15	25,4
Ringan	12	20,3
Sedang	16	27,1
Parah	16	27,1
Jumlah	59	100,0

Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 59 responden didapatkan 15 (25,4%) responden mengalami tingkat stres normal, 12 (20,3%) responden mengalami stres ringan, 16 (27,1%) mengalami stres sedang dan 16 (27,1%) mengalami stres parah.

**Tabel 8 Analisis Bivariat**

Tingkat Stres	Tingkat Hipertensi								P value
	Normal		Pra Hipertensi		Hipertensi Tingkat I		Hipertensi Tingkat II		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Normal	5	33,3	9	60,0	1	6,7	0	0,0	0,038
Ringan	4	33,3	5	41,7	2	16,7	1	8,3	
Sedang	5	31,3	4	25,0	5	31,3	2	12,5	
Parah	2	12,5	4	25,0	3	18,8	7	43,8	
Jumlah	16	27,1	22	37,3	11	18,6	10	16,9	

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang mengalami hipertensi tingkat II lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki tingkat stres parah yaitu 43,8% dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat stres yang sedang sebanyak 12,5%, ringan sebanyak 8,3% dan pada responden yang memiliki tingkat stres normal bahkan tidak ada ditemukan hipertensi tingkat II. Hasil uji statistik (*chi-square*) didapatkan nilai  $p = 0,038$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 59 responden didapatkan 16 (27,1%) tekanan darah normal, 22 (37,3%) responden mengalami pra hipertensi, 11 (18,6%) responden mengalami hipertensi tingkat I dan 10 (16,9%) responden mengalami hipertensi tingkat II. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat pra hipertensi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Upik Pebriyani (2022) tentang hubungan antara tingkat stres dengan angka kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Kedaton provinsi lampung tahun 2021 diperoleh kesimpulan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi tahap 1 sebanyak 34 orang (50.0%).

Berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini, paling banyak adalah perempuan sebanyak 32 responden (54.2%) lebih tinggi dari pada laki-laki 27 responden (45,8%). Menurut Smeltzer and Bare (2018) 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).

Berdasarkan karakteristik pada responden pendidikan dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah tidak tamat SD berjumlah 16 orang (27,1%), sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit adalah S1 berjumlah 5 orang (8,5). Hasil penelitian ini didukung oleh teori Anggara dan Nanang (2012), menyatakan hal ini terjadi karena tinggi resiko mengalami hipertensi pada pendidikan yang rendah, disebabkan karena kurangnya

pengetahuan pada pekerjaan terutama pada berpendidikan rendah terhadap kesehatan yang diberikan sehingga berdampak pada perilaku atau pola hidup sehat pasien tersebut.

Berdasarkan usia hipertensi tingkat I banyak dialami oleh usia 36-45 tahun dalam penelitian ini usia sebanyak 7 responden (11,9%) dan terbanyak kedua usia dewasa akhir 26-35 tahun sebanyak 2 responden (3,4%). 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 tingkat I banyak dialami oleh golongan responden yang bekerja yaitu 8 orang (13,6%) petani dan lain (1,7) dari pada yang tidak bekerja (1,7%). Seharusnya petani lebih sedikit resiko mengalami hipertensi karena banyak bergerak atau beraktifitas. Hal ini bisa saja terjadi karena petani banyak yang memiliki kebiasaan merokok, dimana merokok merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat hipertensi pada seseorang. Menurut teori bahwa rokok mengandung ribuan bahan kimia berbahaya termasuk nikotin. Nikotin merupakan zat yang merangsang tubuh untuk melepaskan catecholamine seperti hormon adrenalin. Hormon-hormon ini dapat merangsang 10 hingga 20 detak jantung cepat per menit dan meningkatkan tekanan darah 10 hingga mencapai 20 kali lipat (Dewi dan Digi, 2014 dalam Puspita, B. dan Fitriani, A., 2021).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, etnis, diabetes, penyalahgunaan obat, kebiasaan merokok, stress (Corwin, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hafiz (2016) menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin, obesitas, merokok dan penyalahgunaan obat (konsumsi alkohol) dan terdapat hubungan yang bermakna antara genetik, olahraga dan tingkat stres.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian usia produktif di Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias mengalami tingkat stres sedang dan parah. Hal ini diperoleh 27,1% mengalami stres sedang dan 27,1% mengalami stres parah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmatul Awaliyah (2020) yang berjudul hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Klinik Gracia Ungaran Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stress pada usia produktif didatangkan hasil stress berat yakni 49 responden (31,8 %), stress sedang 35 responden (22,7%) dan stress ringan 70 responden (45,5%). 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).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada responden dapat diketahui bahwa jumlah terbanyak yaitu pada perempuan sebanyak 32 orang (54,2%) dan laki-laki sebanyak 27 orang (45,8%). Secara teori Umumnya wanita lebih mudah mengalami stres dari pada pria. Secara fisiologis wanita memiliki otak yang lebih kecil dibandingkan dengan pria. Meskipun begitu otak seorang wanita bekerja 7-8 kali lebih keras dibandingkan pria pada saat berhadapan dengan masalah. Selain itu wanita selalu bisa membuat masalah menjadi kompleks, dari pada otak pria. Oleh sebab itu wanita lebih gampang stres dibandingkan pria (Rahmadeni, 2019).

Stresor yang menghampiri individu akan dipersepsi dan tentu akan dimaknai berbeda antara individu satu dengan yang lain sehingga respon yang dihasilkan pun akan berbeda. Proses mempersepsi dan memaknai stresor ini melibatkan proses mental (kognisi) dan pengalaman-pengalaman individu dalam kehidupannya. Hal ini menjelaskan secara eksplisit bahwa perbedaan usia akan mempengaruhi persepsi dan pemaknaan individu terhadap stres. Hal yang menarik dilihat adalah bagaimana tingkat stres berdasarkan usia (Indriana *et al.*, 2010). Hasil penelitian ini menjelaskan tingkat stress berdasarkan usia bahwa tingkat stress ringan paling banyak pada usia 26-35 sebanyak 4 responden (6,8%). Tingkat stress sedang mayoritas dialami oleh usia 36-45 tahun yaitu 8 responden (13,6%) dan tingkat stress yang berat paling banyak dialami oleh usia ini yaitu 5 responden (8,5%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Marbun *et al* (2016) bahwa semakin tinggi usia akan mempengaruhi munculnya stres pada seseorang dengan hasil penelitian responden yang mengalami stres berat > 50 tahun. Hal ini disebabkan orang yang lebih dewasa akan lebih banyak terpapar peristiwa kehidupan yang lebih membuat stres dibandingkan dengan usia dibawahnya seperti penyakit, kehilangan teman atau anggota keluarga dan kekhawatiran mengenai kematian sendiri pada masa yang akan datang (Aldwin *et al.*, 2010)

Melalui hasil ini dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan berpotensi memiliki korelasi dengan tingkat stress kerja yang dialami oleh responden. Pekerja dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi kebanyakan hanya mengalami stress ringan saja. Hal ini bisa disebabkan karena para pekerja dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi tersebut lebih paham bagaimana cara menyesuaikan tuntutan yang ada dalam pekerjaan dengan kapasitas diri mereka.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan pada responden dapat diketahui bahwa jumlah terbanyak adalah bekerja sebagai petani sebanyak 27 orang (45,8%) dan paling sedikit adalah PNS sebanyak 2 orang (3,4%). Petani terkenal dengan kemandirian dan ketahanannya. Namun, mereka menghadapi tantangan unik terkait kondisi cuaca yang tidak terduga dan fluktuasi pasar yang tidak seperti tantangan yang dihadapi dalam pekerjaan dan industri lain. Tantangan-tantangan ini dapat menyebabkan penumpukan stres yang sangat memengaruhi kesehatan mental mereka. Risiko inheren yang dialami oleh mereka yang terlibat dalam pertanian produksi dapat menjadi sumber stres bagi petani (Rudolphi, 2019).

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. Di mana seseorang dapat dikatakan gangguan stres pascatraumatik apabila mengalami suatu stres

### **Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami tingkat stres normal sebanyak 15 orang, terdapat 60,0% mengalami pra hipertensi, 33,3% normal, 6,7% hipertensi tingkat I. responden yang mengalami tingkat stres ringan sebanyak 12 orang, 41,7% mengalami pra hipertensi, 33,3% normal, 16,7% hipertensi tingkat I dan 8,3% hipertensi tingkat II. Responden yang mengalami tingkat stress sedang sebanyak 16 orang, terdapat 31,3% mengalami hipertensi tingkat I, 25% pra hipertensi dan 12,5% hipertensi tingkat II. Responden yang mengalami tingkat stress parah sebanyak 16 orang, terdapat 43,8% mengalami hipertensi tingkat II, 25% pra hipertensi, 18,8% hipertensi tingkat I dan 12,5% normal. Hasil uji statistik (*chi-square*) didapatkan nilai  $p = 0,038$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias tahun 2023.



Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rohmatul Awaliyah (2020) yang berjudul hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Klinik Gracia Ungaran Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Klinik Gracia Ungaran dengan nilai  $p = 0.013$  ( $\alpha = 0.05$ ).

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. Ketika stres 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).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami stress sedang tidak mengalami hipertensi. 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. Berdasarkan hasil analisis kuesioner didapatkan aspek yang paling sering adalah responden mudah marah (39%), sering kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu (49,2%) dan sering tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi untuk menyelesaikan hal yang sedang dilakukan.

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada usia produktif. Dalam hal ini menunjukkan bahwa stres adalah pemicu tertinggi dengan kenaikan tekanan darah. Hal ini dibuktikan dengan kebanyakan responden dengan stres yang mengalami kenaikan tekanan darah, sebagian responden juga stres tetapi tidak mengalami kenaikan tekanan darah hal ini dikarenakan faktor usia. Dari hasil penelitian peneliti dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden kebanyakan masyarakat disana sering mengalami kenaikan emosi dan kegelisahan yang timbul di dalam dirinya secara terus menerus, hal ini dikarenakan ekonomi keluarga mereka yang kurang, banyak masyarakat yang mengeluh akibat perkebunan mereka yang sudah banyak layu sehingga masyarakat di daerah ini kurang mendapatkan pemasukan setiap harinya, sehingga masyarakat di sana hanya memikirkan tentang masalah ekonominya hingga mereka tidak mengontrol makanannya sehingga menyebabkan masyarakat disana rentan mengalami kenaikan tekanan darah. Apabila stres berkepanjangan, maka dapat menimbulkan kenaikan tekanan darah, jika menerapkan pola hidup yang sehat dan rajin berolahraga maka dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi angka kejadian hipertensi.

Hasil analisis antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi didapatkan tingkat stres normal tapi masih adanya yang mengalami pra hipertensi dan hipertensi tingkat I, hal ini disebabkan karena faktor perilaku seperti kebiasaan merokok, obesitas, kebiasaan mengkonsumsi garam berlebih dan mengkonsumsi makan berlemak dan berkolesterol. Selain itu pada penelitian ini didapatkan tingkat stres ringan tapi masih ada yang mengalami tingkat pra hipertensi dan hipertensi tingkat I, hal ini disebabkan karena faktor keturunan. Didapatkan juga pada penelitian ini tingkat stres yang parah, namun tidak mengalami hipertensi atau tingkat hipertensi normal hal ini disebabkan karena faktor umur, dimana pada penelitian terlihat yang mengalami hal tersebut adalah yang berumur 29 tahun 22

tahun, dimana pada umur ibu resiko untuk mengalami hipertensi masih sangat kecil sekali dibandingkan umur yang lebih lanjut.

Menurut asumsi peneliti bahwa hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya faktor jenis kelamin dan pekerjaan pada penjelasan data demografi responden, sehingga faktor stres dapat dijadikan acuan untuk menyatakan seseorang hipertensi namun masih banyak faktor lain yang mempengaruhi hipertensi tersebut. Hal ini sejalan dengan teori bahwa faktor yang mempengaruhinya antara lain : usia, faktor stress riwayat keluarga, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol, dan jenis kelamin (Potter & Perry, 2015). Sehingga berdasarkan hasil penelitian ini, faktor stres tidak dapat menjadi faktor tunggal dalam memengaruhi kejadian hipertensi pada responden dan Faktor tingkat stres tidak dapat dijadikan acuan terjadinya hipertensi pada dewasa akhir, karena masih banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi.

## **PENUTUP**

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. Dapat disimpulkan bahwa, Tingkat stres pada usia produktif paling banyak adalah sedang dan parah, Tingkat hipertensi pada usia produktif paling banyak adalah mengalami pra hipertensi, Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Eho Kecamatan Hibala Kabupaten Nias tahun 2023.

Bagi usia produktif diharapkan dapat menghindari faktor risiko terjadinya hipertensi khususnya stres. Sehingga, dapat melakukan manajemen stres, sehingga tidak menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi, 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, 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**

- Artiyaningrum, 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin. *Public Heal Perspect J.* 2016;1(1).
- Anggi K, 2008. Prevalensi Dan Determinasi Hipertensi.” *jurnal FKM UI:* 7–17
- American Heart Association, 2016. Ejection Fraction Heart Failure Measurement
- Debri, dkk, 2022. Faktor Risiko Hipertensi Pada Usia Produktif Di Indonesia Dan Upaya Penanggulangannya Risk Factors Of Hypertension For The Productive Age In Indonesia And Prevention Measures. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 25 No. 1 Januari 2022:* 32–41
- Delavera, 2021. Hubungan Kondisi Psikologis Stress dengan Hipertensi pada Penduduk Usia Diatas 15 Tahun di Indonesia. *Bikfokes Volume 1 Edisi 3*
- Intan, 2012. Ajaibnya terapi herbal tumpas penyakit darah tinggi. Jakarta: Dunia Sehat
- Situmorang, 2020. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Anggota Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong’, vol. 2, no. 1. Available from: <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>.
- Kartikasari, 2012. Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa. Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang. *Jurnal Semarang FK-Undip*
- Kemenkes RI, 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Available from: <http://www.kemkes.go.id>.

- Kemendes RI, 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Available from: <http://www.kemkes.go.id>
- Kusharto, M. 2016. Serat Makanan dan Peranannya Bagi Kesehatan. Jurnal. Gizi dan Pangan
- Nurhasanah, 2022. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sumanda Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus. Viva Medika. Vol 10 No. 01
- Nurwela & Israfil, 2019. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Di Puskesmas Sikumana Kota Kupang. 368-376. Retrieved from <http://semnaskesling.poltekeskupang.ac.id/index.php/ss/article/view/56>
- Nanik Yuafiah, 2021. Hubungan tingkat stress dengan hipertensi pada usia produktif. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- \_\_\_\_\_, 2017. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Potter & Perry, 2015. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses,. Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
- Riskesdas 2018. Risest Kesehatan Dasar. Jakarta : Kemenkes
- Ratnaningrum, 2015. Hubungan Asupan Serat dan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Wanita Menopause di Desa Kuwiran Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali. Journal of Applied Microbiology, 119(3), 859-867
- Rohmatul Awaliyah, 2020. Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Klinik Gracia Ungaran Kabupaten Semarang. Artikel : Universitas Ngudi Waluyo
- Santrock, 2011. Life-Span Development (13th Ed). New York: Mcgraw-Hill.
- Sary, 2015. Pengaruh Senam Otak terhadap Tingkat Stres Lansia diPanti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Singaraja. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 2(1), Januari 2015. Diakses pada tanggal 6 Maret 2016 dari [http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk\\_sriwijaya/article/download/2329/1190](http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/download/2329/1190).