

## KORELASI LAMA MENDERITA SAKIT TERHADAP TINGKAT STRES PENDERITA HIPERTENSI

Linda Juwita, Rika Budi Agustinah

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Email korespondensi: lindajuwita@ukwms.ac.id

### ABSTRAK

Hipertensi (HT) merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan terus-menerus, sehingga menyebabkan kekhawatiran pribadi dan rasa takut yang mengakibatkan stres. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi antara lama menderita sakit dan tingkat stres penderita hipertensi. Metode penelitian ini adalah studi cross-sectional yang melibatkan 38 orang dewasa dengan HT di wilayah kerja Puskesmas Kedungdoro, Surabaya. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dan didapatkan jumlah sampel 38. Instrumen yang valid dan andal digunakan dalam pengumpulan data. Uji korelasi Rank Spearman digunakan dalam analisis data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan, 41-60 tahun, tidak berpendidikan, menikah, ibu rumah tangga, dan secara teratur mengonsumsi obat HT. Sebagian besar dari mereka menderita HT kurang dari satu tahun, dan mengalami tingkat stres sedang. Tidak ada korelasi yang signifikan antara lama menderita sakit dan tingkat stres pada penderita HT ( $p = 0,541$ ). Penanganan adaptif yang diterapkan dapat menghasilkan adaptasi atau penyesuaian positif.

**Kata-kata kunci** : hipertensi, lama sakit, stres.

### ABSTRACT

*Hypertension (HT) requires prolonged treatment, inducing personal worries and fear resulted in stress. This study aimed to analyze the correlation between HT duration and stress levels in adults. This cross-sectional study involved 38 adults with HT in the working area of Kedungdoro Public Health Center, Surabaya. Purposive sampling was implemented and sample size of 38 obtained. Valid and reliable instrument was used in data collection. Spearman Rank correlation test was used in data analysis. Results showed that the majority of respondents were female, 41-60 years old, uneducated, married, housewives, and regularly consume HT medication. Most of them had HT less than one year, and reported moderate level of stress. There was no significant correlation between HT duration and stress level in adults ( $p = .541$ ). Adaptive coping applied could result in positive adaptations or adjustment.*

**Keywords** : hypertension, hypertension duration, stress.

### PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit kronis, dan siapa saja bisa diserang. Seiring dengan berubahnya gaya hidup manusia dan prevalensi yang meningkat, hipertensi kini kian menjadi masalah global (1). Dengan menderita hipertensi, seseorang mungkin akan menjadi cemas. Penyebab hal ini

karena hipertensi cenderung membutuhkan pengobatan yang relatif lama, memiliki risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia (2). Lamanya seseorang menderita sakit akan mempunyai dampak terhadap kemampuan dirinya di dalam memahami kondisi dirinya dan mengendalikan dirinya

terhadap keadaan kesehatannya (3). Penelitian di Inggris menjelaskan bahwa serangan panik, stres, depresi yang terjadi perlahan maupun tiba-tiba lebih mudah dimiliki penderita hipertensi (4).

Masalah hipertensi di Indonesia cenderung meningkat, hasil survei riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018 sebesar 8,8% penduduk Indonesia didiagnpsos hipertensi dan telah minum obat hipertensi (5). Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun 2007 yang hanya sebesar 7,6%. Prevalensi hipertensi di Jawa Timur berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah sebesar 36,32% (6).

Penyakit, kecelakaan, operasi/pembedahan, aborsi adalah penyakit atau cedera sebagai sumber stres yang dapat menyebabkan depresi. stressor yang termasuk dalam kelompok fisik salah satunya adalah penyakit yang tidak kunjung sembuh (7). Hipertensi adalah penyakit kronis yang didalam terapinya memerlukan pengobatan terus-menerus (8). Pada keadaan seseorang yang dihadapkan pada tekanan psikis, proses akan terus berlanjut hingga mencapai tahap kelelahan (*exhaustion stage*) apabila dirinya mengalami kegagalan proses adaptasi baik psikis maupun fisiologis dalam menyesuaikan stres, Pada tahap ini fase stres akan dapat menimbulkan gejala-gejala gangguan psikis maupun fisik (*psikosomatis*)<sup>(9)</sup>. Hasil penelitian menjelaskan semakin lama responden mengalami hipertensi maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan (10).

Salah satu tujuan pengobatan pada penderita hipertensi adalah untuk meningkatkan kualitas hidup. Namun banyak penderita berhenti minum obat ketika merasa membaik (11). Proses pengobatan yang tepat akan menyebabkan keberhasilan kesembuhan pasien dengan cepat, sehingga meminimalkan pasien jatuh dalam keadaan stres. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara lama menderita sakit terhadap tingkat stres penderita hipertensi.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan studi analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kedungdoro Surabaya. Variabel bebas adalah lama menderita hipertensi dan variabel terikat adalah tingkat stres. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedungdoro Surabaya sejumlah 79 orang. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *purposive sample* dimana sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu subyek yang memiliki hipertensi tingkat 1 dan bersedia menjadi responden. Jumlah sampel adalah 38 orang. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Perceived Stres Scale* (PSS) untuk mengukur tingkat stres yang dibuat oleh Sheldon Cohen pada tahun 1988, yang sudah diuji kemabli validitas dan reabilitasnya oleh peneliti. Validitas kuesioner memiliki nilai (r) hitung 0,4438 dan didapatkan hasil uji dengan rentang nilai (r) antara 0,482 sampai 0,798 , dan reabilitas kuesioner memiliki nilai Cronbach's Alpha 0,842. Kuesioner data demografi untuk mengetahui lama responden menderita hipertensi. Proses pengumpulan data dimulai dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, kemudian calon responden diberikan *informed consent* untuk ditandatangani dan selanjutnya diberikan kuesioner untuk diisi. Setelah itu data diolah dan di lakukan uji hipotesis dengan menggunakan *Spearman rank test*. Aspek etika dalam penelitian ini yaitu tidak menimbulkan penderitaan, data penelitian digunakan tanpa merugikan subyek, responden berhak menentukan kebersediaa untuk menjadi responden, dan setiap responden mendapatkan souvenir yang sama.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Data Umum

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kedunggoro bulan Mei 2018

No	Kategori	$\Sigma$	%
<b>JENIS KELAMIN</b>			
1	Laki-Laki	8	21 %
	Perempuan	30	79%
<b>PENDIDIKAN</b>			
2	Tidak Sekolah	12	31 %
	SD	11	29%
	SMP	9	24%
	SMA	5	13%
	Perguruan Tinggi	1	3%
<b>PEKERJAAN</b>			
3	Pedagang	15	41%
	Ibu rumah tangga	18	49%
	Swasta	2	5%
	Wiraswasta	2	5%
	PNS	0	0%
<b>USIA</b>			
4	21-40	4	10%
	41-60	28	74%
	61-90	6	16%
<b>STATUS PERNIKAHAN</b>			
5	Menikah	35	92%
	Janda/ Duda	3	8%
<b>POLA MINUM OBAT</b>			
6	Rutin	20	53%
	Tidak Rutin	18	47%

Berdasarkan tabel di atas didapatkan mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 30 orang. Perempuan sebelum masa menopause memiliki kondisi hormon tidak seimbang yang dapat memicu hipertensi. Mayoritas tingkat pendidikan responden adalah tidak sekolah sebanyak 12 orang. Seseorang yang memiliki pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan rendah

sehingga cenderung tidak peduli dengan kesehatannya, Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebesar 18 orang. Ibu rumah tangga kurang memiliki aktivitas fisik sehingga menjadi faktor resiko hipertensi.

Rata-rata responden berada pada usia 41-60 tahun sebanyak 28 orang, ini merupakan usia dewasa madya dimana akan mudah mengalami stres yang merupakan salah satu pemicu hipertensi. Mayoritas responden telah menikah sebanyak 30 orang, hal ini kemungkinan dipicu oleh tanggung jawab dalam berumah tangga yang memicu stres sehingga menimbulkan hipertensi. Untuk pola konsumsi obat terbanyak adalah rutin yaitu 20 orang. Minum obat bukan merupakan satu-satunya pengontrol tekanan darah, pola hidup sehat merupakan faktor lain yang menjadi pengontrol tekanan darah.

#### Data Khusus

Tabel 2. Tabulasi silang lama menderita hipertensi dengan tingkat stres responden penelitian di wilayah kerja puskesmas Kedunggoro bulan Mei 2018

Tingkat Stres	Lama Menderita Hipertensi				Total
	<1 tahun	1-2 tahun	3-4 tahun	5-6 tahun	
Ringan	4	4	0	1	9
	10.5%	10.5%	0.0%	2.6%	23.7%
Sedang	12	9	2	1	24
	31.6%	23.7%	5.3%	2.6%	63.2%
Berat	3	2	0	0	5
	7.9%	5.3%	0.0%	0.0%	13.2%
Total	19	15	2	2	38
	50.0%	39.5%	5.3%	5.3%	100.0 %

Berdasarkan tabel 2 mayoritas responden mengalami stres sedang (63,2%) dan di antaranya terdiagnosis hipertensi kurang dari 1 tahun (31,6%), 1-

2 tahun( 23,7%), 3-4 tahun (5,3%) dan 5-6 tahun (2,6%).

Tabel 3. Hasil Uji korelasi *Rank Spearman*

		Tingkat	Lama
		Stres	Menderita
Tingkat	Stres	Correlation	1.000
Dan	Lama	Coefficient	-.102
Menderita		Sig.	.541
Hipertensi		N	38

Berdasarkan tabel 1 uji *Spearman's rho* antara lama hipertensi dan skor kecemasan diketahui sebesar -0.102 dengan nilai signifikansi 0.541 ( $>0.05$ ). Nilai ini menunjukkan nilai signifikansi 0.541 dan  $p > 0.05$ . Nilai ini dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara lama menderita sakit terhadap tingkat stress penderita hipertensi.

### Pembahasan

Sebagaimana hasil penelitian, diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama hipertensi dengan tingkat stres responden. Makna dari hasil penelitian ini adalah semakin berat stres seseorang yang menderita hipertensi tidak bergantung berapa lama menderita penyakit tersebut. Temuan penelitian ini tidak sesuai dengan beberapa penelitian yang berkaitan dengan stres yakni kecemasan, karena menjelaskan kecemasan merupakan reaksi situasional terhadap berbagai rangsang stress (12).

Hasil penelitian yang pernah dilakukan menyatakan hipertensi memang mempunyai hubungan terhadap tingkat kecemasan responden. Perasaan khawatir dan takut akan timbul ketika penderita menyadari adanya gejala hipertensi, sehingga menimbulkan kecemasan (13). Peneliti berpendapat tidak adanya keterkaitan antara lama menderita sakit hipertensi dan tingkat stres disebabkan

mayoritas responden memiliki koping yang efektif. yang dibuktikan dengan mayoritas responden rutin mengkonsumsi obat yang dimiliki. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang Hubungan Emosi Positif dan Koping dengan Hipertensi. Adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama akan dihasilkan dari koping yang efektif, maladaptif atau perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri, orang lain dan lingkungan akan dihasilkan dari koping yang tidak efektif (14,15).

Selain faktor koping yang adaptif, peneliti memiliki asumsi bahwa faktor lain yang mempengaruhi tidak adanya hubungan antara lama sakit dan tingkat stres adalah sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan.. Respon HPA dan autonomik diketahui lebih rendah pada perempuan dewasa dibandingkan pada laki-laki dewasa sehingga mempengaruhi *performance* seseorang dalam menghadapi stresor psikososial (16). Hal ini sejalan terhadap hasil penelitian yang memaparkan Laki-laki cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dibandingkan perempuan (17).

Sebagian besar responden mengalami stress sedang. Peneliti berpendapat hal ini karena mayoritas usia responden dalam rentang usia dewasa madya. Pemicu stres di usia ini beragam yaitu penyesuaian secara radikal terhadap peran dan pola hidup yang berubah, khususnya bila disertai dengan perubahan fisik (18). Peneliti berpendapat pada usia ini orang akan mengalami masa transisi perubahan menjadi tua yang membuat mereka stress. Hal ini sejalan oleh penelitian yang dilakukan bahwa stres paruh baya, muncul saat menderita sakit, beban pekerjaan, pensiun atau hilangnya pekerjaan dan berkurangnya penghasilan, meninggalnya

pasangan, atau anak mulai dewasa dan berumah tangga sehingga merasa *emptynest*. Jika stres berkelanjutan tanpa memperoleh penanganan, dapat berakhir depresi (19).

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa: tidak ada hubungan lama menderita sakit terhadap tingkat stres penderita hipertensi. Bagi penderita hipertensi dihapakan melatih pola pikir sehingga dapat menghasilkan koping yang adaptif di dalam menghadapi penyakit hipertensi. Koping yang adaptif dapat menghasilkan adaptasi yang positif. Untuk penelitian selanjutnya dapat meneliti pengelolaan koping terhadap kejadian stres pada penderita hipertensi.

## KEPUSTAKAAN

1. Wijoyo, I. P. *Rahasia Penyembuhan Hipertensi Secara Alami*. Bogor: Bee Media AGRO, 2011.
2. Hawari, Dadang. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2013.
3. Azizah L.M. *Keperawatan Jiwa (Aplikasi Praktik Klinik)*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
4. Woolston, Chris. *Depresi dan Tekanan Darah Tinggi*. (online) ([www.ahealthyme.com](http://www.ahealthyme.com), diakses 30 Januari 2017), 2009.
5. RISKESDAS. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Diakses di [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Risksdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risksdas%202018.pdf), 2018.
6. RISKESDAS. Hasil Utama RISKESDAS 2018 Provinsi Jawa Timur Diakses di <http://www.dinkes.kedirikab.go.id/konten/uu/22033-hasil-risksdas-jatim-2018.pdf>, 2018.
7. Abdullah, A. B. *Mengatasi Stres Anak : Melalui Kasih Sayang Orang Tua*. Restu Agung: Jakarta, 2007.
8. Mutmainah, N., Rahmawati, N. Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat Dan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Daerah Surakarta Tahun 2010. *PHARMACON*, Vol. 11, No. 2, pp. 51-56, 2010.
9. Hardisman, dan Pertiwi, D. Gambaran distress pada mahasiswa preklinik tahun ketiga fakultas kedokteran. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, Vol. 3, No. 3, pp. 145-153, 2014.
10. Laksita, D. I. Penelitian Hubungan Lama Menderita Penyakit Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Desa Praon Nusukan Surakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2016.
11. Wibawa, R.A. *Hubungan Antara Cara Bayar Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan*, (online), <http://digilib.uns.ac.id> diakses tanggal 27 Februari 2017, 2008.

12. Husdarta. *Psikologi Olahraga*. Bandung: Alfabeta, 2010.
13. Cheung, T.H.Y. Au., Chan, S. Y. et al. The relationship between hypertension and anxiety or depression in Hong Kong Chinese. *Exp Clin Cardiol*, Vol. 1, pp. 21-24, 2005.
14. Yeni, F. Hubungan Emosi Positif dan Koping dengan Hipertensi di RSUP. M. Djamil Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*, Vol. \*, No. 2, pp. 115-128, 2012.
15. Rusdi. *Awas! Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi & Diabetes.*: Power Books (IHDINA): Yogyakarta, 2009.
16. Wang J, Korczykowski M, Rao H, Fan Y, Pluta J, Gur RC, McEwen BS, Detre JA. Gender difference in neural response to psychological stress. *SCAN.*, Vol. 2, pp. 227–239, 2007.
17. Charbonneau A, Amy H, Janet S. Stress and Emotional Reactivity as Explanations for Gender Differences in Adolescents' Depressive Symptoms. *J Youth Adolescence*; Vol 38, pp. 1050–58, 2009.
18. Hurlock, E. *Psikologi Perkembangan. Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Terjemahan*. Jakarta: Erlangga.
19. Kurniasari, Alit. Krisis Paruh Baya Dan Penanganannya. *Sosio Informa*, Vol. 3, No. 02, pp. 165-177, 2017.