

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA DEWASA AWAL DI DUSUN BENDO DESA TRIMURTI
SRANDAKAN BANTUL YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar S1

Di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

EVITA RIZKY

150100639

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA

2017

PENDAHULUAN

Hipertensi hampir mempengaruhi 26% dari populasi orang dewasa diseluruh dunia bahkan pada tahun 2025 diproyeksikan 29% dari populasi dunia (1,56 miliar orang dewasa) akan mengalami hipertensi (1). Data statistik kesehatan di Amerika menyebutkan 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi. Dan kejadian hipertensi di Asia Tenggara telah membunuh 1,5 juta jiwa dan sepertiga populasi orang dewasa hidup dengan hipertensi (2), sedangkan angka prevalensi hipertensi di Indonesia sekitar 31,7% atau 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi, 76,1% tidak menyadari sudah terkena hipertensi (3).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah salah satu provinsi yang menempati urutan 14 di Indonesia dengan prevalensi sebesar 25,7% (4). Berdasarkan informasi dari profil kesehatan kota Yogyakarta data tahun 2014 (5), kabupaten Bantul merupakan salah satu kabupaten di DIY yang memiliki tingkat kejadian hipertensi yang tinggi yaitu sebanyak 44.066. Hipertensi menduduki posisi kedua dari 10 besar penyakit yang ada di Puskesmas kabupaten Bantul ditahun 2014. Sedangkan pada tahun 2013 didapatkan sebanyak 18.259 angka kejadian hipertensi.

Tingginya angka prevalensi penyakit hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor penyebab diantaranya genetik, geografi, lingkungan, jenis kelamin, umur, obesitas, kurang olahraga, minum alkohol, dan merokok (6). Hal ini juga didukung oleh penelitian Wahyuningsih dan Endri Astuti dimana dalam penelitiannya terdapat hubungan antara obesitas, kebiasaan olahraga dan tipe kepribadian dengan kejadian hipertensi (7). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rau dan Koto, bahwa 62,7 % orang dengan hipertensi memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami komplikasi dari hipertensi yaitu stroke (8).

Selain penyakit degeneratif, masalah psikologis merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kehidupan seseorang seperti kesepian, kurang percaya diri. Hal tersebut karena kurangnya peran keluarga dan peran

lingkungan sosial yang biasanya berkaitan dengan hilangnya otoritas kedudukan dapat menimbulkan konflik atau keguncangan. Sehingga hal ini pula yang menyebabkan seseorang mudah mengalami stres (9)

Dewasa awal merupakan salah satu tahapan dalam perkembangan kehidupan manusia. Masa dewasa awal ini dimulai dari usia 26-35 tahun (10) dan diawali dengan masa transisi dari masa remaja menuju masa yang melibatkan eksperimentasi dan eksplorasi (11). Dewasa awal cenderung mudah mengalami stress karena memiliki perubahan ataupun ciri-ciri dari masa kematangan fisik maupun psikologis seperti, dewasa awal cenderung bermasalah karena masa usia reproduktif, emosional, perubahan nilai, penyesuaian diri dengan hidup baru, ketergantungan, dll (12).

Stres berkaitan dengan hipertensi yaitu melalui aktivitas saraf simpatis. Peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Sehingga stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis (13).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan jumlah dewasa awal usia 26-35 tahun di Dusun Bendo Desa Trimurti, Srandakan, Bantul, Yogyakarta sebanyak 97 orang dari 6 RT. Dari jumlah tersebut peneliti melakukan studi pendahuluan ke 5 orang dewasa awal yang menunjukkan 3 diantaranya terkena hipertensi mengatakan sulit tidur, mengeluh sakit kepala, mudah lelah dan tersinggung. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada dewasa awal di Dusun Bendo Desa Trimurti, Srandakan, Bantul, Yogyakarta

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *non eksperimental* dengan desain studi korelasi untuk mengkaji hubungan antara variabel, dengan melihatkan paling tidak dua variabel (14). Rancangan penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional*, yaitu penelitian dilakukan dengan mengukur variabel-variabel dalam waktu bersamaan (15). Populasi dalam penelitian ini adalah dewasa awal yang berusia 26-35 tahun di Dusun Bendo Desa

Trimurti, Srandakan, Bantul, Yogyakarta yang berjumlah 97 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 78 orang yang diambil dengan menggunakan *accidental sampling*. Alat pengumpulan data atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dari *DASS 21* sebanyak 21 pertanyaan. Sedangkan untuk mengetahui tekanan darah menggunakan lembar observasi dengan alat tensimeter. Analisa data yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara stres dan kejadian hipertensi menggunakan uji *chi square* karena variabel yang dihubungkan berskala ordinal dan nominal. (16)

HASIL DAN BAHASAN

Analisis Univariat

Jumlah responden yang ikut serta dalam penelitian ini berjumlah 78 orang. Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Dewasa Awal di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Usia		
	26-30 tahun	31	39,7
	31-35 tahun	47	60,3
	Total	78	100,0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	31	39,7
	Perempuan	47	60,3
	Total	78	100,0
3	Pendidikan		
	SD	4	5,1
	SMP	21	26,9
	SMA	51	65,4
	Diploma	2	2,6
	Total	78	100,0
4.	Pekerjaan		
	IRT	22	28,2
	Buruh	29	37,2
	Petani	3	3,8
	Wiraswasta	5	6,4
	Swasta	18	23,1
	PNS	1	1,3
	Total	78	100,0

5.	Kebiasaan Merokok		
	Ya	20	25,6
	Tidak	58	74,4
	Total	78	100,0
6.	Kebiasaan Konsumsi Garam		
	Lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari	24	30,8
	Tidak Lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari	54	69,2
	Total	78	100,0
7.	Kebiasaan Konsumsi Kopi		
	Ya	35	44,9
	Tidak	43	55,1
	Total	78	100,0
8.	Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi		
	Ya	0	0
	Tidak	78	100,0
	Total	78	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 1. menunjukkan bahwa usia 31-35 tahun yaitu sebanyak 47 responden (60,3%). Frekuensi berdasarkan jenis kelamin diperoleh yang paling dominan adalah perempuan yaitu berjumlah 47 responden (60,3%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa sebanyak 51 responden berpendidikan SMA (65,4%). Frekuensi berdasarkan pekerjaan menunjukkan 29 responden (37,2%) bekerja sebagai buruh.

Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok, menunjukkan bahwa sebanyak 58 responden (74,4%) tidak mengonsumsi rokok, responden dengan konsumsi garam ternyata dari 54 responden (69,2%) konsumsi garamnya tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari. Karakteristik responden berdasarkan konsumsi minum kopi diperoleh hasil 43 responden (55,1%) tidak minum kopi. Frekuensi berdasarkan konsumsi obat anti hipertensi menunjukkan bahwa seluruh 78 responden (100%) tidak mengonsumsi obat anti hipertensi .

Tabel 2. Frekuensi berdasarkan Tingkat Stres Responden di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	22	28,2
Ringan	24	30,8
Sedang	30	38,5
Berat	2	2,6
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar dari 78 responden, mengalami stres sedang sebanyak 30 responden (38,5%) dan sebagian kecil mengalami stres berat sebanyak 2 responden (2,6%).

Tabel 3. Frekuensi berdasarkan Kejadian Hipertensi responden di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Kejadian Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	44	56,4
Tidak Hipertensi	34	43,6
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Tabel 3. Menunjukkan hasil kejadian hipertensi pada dewasa awal di Dusun Bendo Desa Trimurti tinggi. Hal ini terlihat dari 78 responden, sebagian besar responden mengalami hipertensi sebanyak 44 responden (56,4%).

Analisa Bivariat

Hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada dewasa awal di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta Tahun 2017

Tabel 4. Tabulasi Silang antara Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Kategori Stres	Kejadian Hipertensi		Hipertensi		Total		p value	Nilai r
	Hipertensi	Tidak Hipertensi	Tidak Hipertensi	Hipertensi	n	%		
Tingkat stres	n	%	n	%	n	%		
Normal	1	1,3	21	26,9	22	28,2	0,000	0,593
Ringan	13	16,7	11	14,1	24	30,8		
Sedang	28	35,9	2	2,6	30	38,5		
Berat	2	2,6	0	0	2	2,6		

Total	44	56,4	34	43,6	78	100,0
-------	----	------	----	------	----	-------

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Tabel 4. menunjukkan hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara stres dengan kejadian hipertensi pada dewasa awal menunjukkan bahwa 22 dewasa awal (28,2%) dengan tingkat stres normal mengalami hipertensi sebanyak 1 responden (1,3%) dan 21 responden lainnya tidak mengalami hipertensi (26,9%). Kemudian untuk 24 responden (30,8%) dengan stres ringan menunjukkan 13 responden (16,7%) mengalami hipertensi dan 11 responden (14,1%) menunjukkan tidak hipertensi. Sementara dari 30 responden (38,5%) dengan stres sedang mengalami hipertensi sebanyak 28 responden (35,9%) dan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 2 responden (2,6%), 2 responden (2,6%) dengan tingkat stres berat yang mengalami hipertensi sebanyak 2 responden (2,6%).

Hasil analisa statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai signifikan p value = 0,000 (p value < α 0,05). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan hipertensi dan nilai r 0,593 yang berarti memiliki keeratan hubungan yang cukup kuat antara stres dengan hipertensi pada dewasa awal di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta.

Tabel 5. Hubungan antara Usia dengan Kejadian Hipertensi di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%
Usia	n	%	n	%	n	%
26-30 tahun	13	16,7	18	23,1	31	39,7
31-35 tahun	31	39,7	16	20,5	47	60,3
Total	44	56,4	34	43,6	78	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 5. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi pada usia 31-35 tahun sebanyak 31 orang (39,7)

dan sebagian kecil mengalami hipertensi pada usia 26-30 tahun sebanyak 13 orang (16,7%).

Tabel 6. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%
JenisKelamin	n	%	n	%		
Laki-laki	18	23,1	13	16,7	31	39,7
Perempuan	26	33,3	21	26,9	47	60,3
Total	44	56,4	34	43,6	78	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 6. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi sebanyak 26 orang (33,3) pada perempuan dan sebagian kecil sebanyak 13 orang (16,7) pada laki-laki tidak mengalami hipertensi.

Tabel 7. Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%
Pendidikan	n	%	n	%		
SD	4	5,1	0	0	4	5,1
SMP	16	20,5	5	6,4	21	26,9
SMA	23	29,5	28	35,9	51	65,4
Diploma	1	1,3	1	1,3	2	2,6
Total	44	56,4	34	43,6	78	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 7. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi sebanyak 23 orang (29,5%) berpendidikan SMA dan sebagian kecil mengalami hipertensi sebanyak 1 orang (1,3%) berpendidikan diploma.

Tabel 8. Hubungan antara Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%
Pekerjaan	n	%	n	%	n	%
IRT	15	19,2	7	9,0	22	28,2
Buruh	19	24,4	10	12,8	29	37,2
Petani	2	2,6	1	1,3	3	3,8
Wiraswasta	1	1,3	4	5,1	5	6,4
Swasta	7	9,0	11	14,1	18	23,1
PNS	0	0	1	1,3	1	1,3
Total	44	56,4	34	43,6	78	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 8. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi sebanyak 19 orang (24,4%) bekerja sebagai buruh dan sebagian kecil responden mengalami hipertensi sebanyak 1 orang (1,3%) bekerja sebagai wiraswasta.

Tabel 9. Frekuensi Kebiasaan Merokok yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Kebiasaan Merokok	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%
	n	%	n	%	n	%
Ya	10	12,8	10	12,8	20	25,6
Tidak	34	43,6	24	30,8	58	74,4
Total	44	56,4	34	43,6	78	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 9. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi sebanyak 34 responden (43,6%) tidak biasa mengonsumsi rokok dan sebagian kecil responden sebanyak 10 orang (12,8%) mengalami hipertensi terbiasa mengonsumsi rokok.

Tabel 10. Frekuensi Kebiasaan Konsumsi Garam yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Kebiasaan Konsumsi	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%
	n	%	n	%	n	%

Garam						
Lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari	23	29,5	1	1,3	24	30,8
Tidak Lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari	21	26,9	33	42,3	54	69,2
Total	44	56,4	34	43,6	78	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 10. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi sebanyak 23 responden (29,5%) terbiasa mengkonsumsi garam Lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari. Dan sebagian kecil responden mengalami hipertensi dengan mengkonsumsi garam lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari sebanyak 1 orang (1,3%).

Tabel 11. Frekuensi Kebiasaan Konsumsi Kopi yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%
Kebiasaan Konsumsi Kopi	n	%	n	%	n	%
Ya	22	28,2	13	16,7	35	44,9
Tidak	22	28,2	21	26,9	43	55,1
Total	44	56,4	34	43,6	78	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 11. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi dan tidak hipertensi sebanyak 22 responden (28,2%) dengan kebiasaan minum dan tidak minum kopi. Dan sebagian kecil responden yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 13 responden (16,7%) dengan kebiasaan minum kopi.

Kebiasaan Konsumsi Obat Anti Hipertensi	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%
	n	%	n	%		
Ya	0	0	0	0	0	0
Tidak	44	56,4	34	43,6	78	100,0
Total	44	56,4	34	43,6	78	100,0

Tabel 12. Frekuensi Kebiasaan Konsumsi Obat Anti Hipertensi yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 12. menunjukkan bahwa baik sebagian besar responden yang mengalami hipertensi sebanyak 44 responden (56,4%) tidak terbiasa mengkonsumsi obat anti hipertensi. Dan sebagian kecil responden yang mengalami hipertensi dan tidak hipertensi tidak terbiasa mengkonsumsi obat anti hipertensi sebanyak 0 responden (0,0%).

Bahasan

Karakteristik Responden pada Dewasa Awal

Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa sebagian dewasa awal dengan usia 31-35 tahun yaitu 47 orang (60%) merupakan responden terbanyak dibandingkan usia 26-30 tahun yaitu 31 responden (40%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Natalia (17) juga menyebutkan bahwa faktor terjadinya hipertensi adalah usia. Hal ini didukung dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna secara statistik antara usia dengan tekanan darah penderita hipertensi. Dimana hasil penelitian diperoleh dari 31 responden yang berusia 26-30 tahun ada 17 responden (22%) yang mengalami hipertensi, sementara dari 47 responden yang berusia 31-35 tahun ada 27 responden (35%) yang mengalami hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dari jenis kelamin, laki-laki yang mengalami hipertensi sebanyak 18 responden (23%), sementara pada perempuan sebanyak 26 responden (33%) mengalami hipertensi. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Rantiningih (18) yang menunjukkan dari 100 responden, yang mengalami hipertensi adalah cenderung wanita sebanyak 72 responden (72%). Pendidikan terakhir dewasa awal yang paling banyak mengalami hipertensi yaitu tamatan SMA sebanyak 29 responden (37%). Berdasarkan hasil penelitian juga dapat dilihat bahwa dewasa awal yang mengalami hipertensi banyak yang bekerja sebagai buruh sebanyak 19 responden (24%) dari 29 responden (37%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 20 responden (26%) terbiasa mengkonsumsi rokok. Dalam hal ini kebiasaan merokok dapat memicu terjadinya hipertensi karena zat-zat yang terkandung dalam rokok seperti nikotin dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah karena nikotin akan diserap pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan diedarkan oleh pembuluh darah hingga ke otak, otak akan bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas *efinefrin* (adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan yang lebih tinggi (19).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai konsumsi garam pada dewasa awal menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 54 responden (69%) mengkonsumsi garam tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari. Apabila seseorang mengkonsumsi garam berlebihan dan tidak dikontrol, akan mempengaruhi terjadinya hipertensi. Hal ini disebabkan oleh konsentrasi *natrium* didalam *cairan ekstraseluler* meningkat. Menormalkannya cairan intraseluler ditarik keluar, sehingga volume cairan ekstra seluler meningkat. Meningkatnya volume cairan *ekstraseluler* tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi (20).

Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan mengkonsumsi kopi menunjukkan sebanyak 43 responden (55%) tidak mengkonsumsi kopi dan 35 responden (45%) mengkonsumsi kopi. Pada dasarnya kebiasaan

mengonsumsi kopi dapat memicu terjadinya hipertensi. Karena dari satu cangkir kopi mengandung 75-200 mg *kafein*, dimana dalam satu cangkir tersebut berpotensi meningkatkan tekanan darah 5-10 mmHg (17)

Karakteristik responden berdasarkan konsumsi obat anti hipertensi menunjukkan tidak ada responden (0%) yang mengonsumsi obat anti hipertensi. Menurut Jafar (21), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa obat anti hipertensi dapat menurunkan tekanan darah sistolik sekitar 10-15 mmHg dan tekanan darah diastolik 6-8 mmHg. Akan tetapi setiap orang memiliki reaksi yang berbeda-beda terhadap obat-obatan. Cepat lambat rusaknya pembuluh darah itu berbeda setiap orangnya. Namun, bila seseorang telah divonis menderita hipertensi tidak cukup hanya dengan minum obat. Karena hipertensi tidak dapat diobati, tetapi bisa dikontrol.

Stres pada Dewasa Awal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dewasa awal di Dusun Bendo Desa Trimurti mengalami stres sedang. Hal ini diperoleh hasil bahwa 30 responden (38%) mengalami tingkat stres sedang, 24 responden (31%) mengalami stres ringan dan 2 responden (3%) mengalami stres berat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartika (22) yang menunjukkan bahwa tingkat stres pada dewasa madya sebagian besar kategori sedang sebanyak 20 responden (66,7%) dari 30 responden. Seseorang dikatakan mengalami stres tingkat sedang itu ketika stresor yang dihadapi berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari. Pada tingkat ini individu mulai kesulitan tidur, sering menyendiri dan tegang (23).

Seseorang yang mengalami stres disebabkan karena menemui banyak masalah dalam kehidupannya. Menurut Yosep (24), 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.

Menurut Hidayat (25) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan penderita hipertensi mengalami kecemasan berat 71,4%. Penderita hipertensi rentan mengalami kecemasan

dari situasi buruk yang terjadi baik dari dalam dan luar dirinya. Setiap kejadian yang dialami disusul dengan persepsi yang manifestasinya berupa rasa takut, gelisah dan perasaan tak menentu membuat penderita hipertensi cenderung mengalami kenaikan tekanan darah. Meskipun sebagian besar dewasa awal mengalami stres sedang (38%) bukan berarti dewasa awal beresiko mengalami stres berat. Kejadian stres ini dapat terjadi apabila responden mempunyai masalah dengan lingkungan disekelilingnya.

Kejadian Hipertensi pada Dewasa Awal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dewasa awal di Dusun Bendo Desa Trimurti mengalami hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa total jumlah dewasa awal yang mengalami hipertensi adalah 44 responden (56%). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (3). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok, konsumsi rokok, kebiasaan mengkonsumsi kopi dan kebiasaan mengkonsumsi garam berlebihan. Dimana faktor tersebut menjadi variabel pengganggu dalam penelitian ini. Hal ini didukung dengan pendapat Wolf (20) bahwa kondisi yang berkaitan dengan usia pada dewasa awal ini adalah produk samping dari keausan *arteriosklerosis* dari arteri-arteri utama, terutama aorta dan akibat dari berkurangnya kelenturan. Dengan mengerasnya arteri-arteri dan menjadi semakin kaku *arteri* dan *aorta* itu kehilangan daya penyesuaian diri.

Hubungan antara Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Dewasa Awal

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada dewasa awal di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta. Hal ini terbukti dengan hasil analisis menggunakan uji statistik *chi square* dengan nilai *p value* = 0,000. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sugiharto (26) terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* 0,003 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 (27).

Stres dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatik yang mengatur fungsi saraf dan hormon, sehingga dapat meningkatkan denyut jantung, menyempitkan pembuluh darah, dan meningkatkan resensi air dan garam. Pada saat stres, sekresi katekolamin akan semakin meningkat sehingga *renin, angiotensin dan aldosteron* yang dihasilkan juga semakin meningkat (28). Peningkatan sekresi hormon tersebut berdampak pada peningkatan tekanan darah. Selain itu, faktor psikososial dari waktu terdesak/tidak sabar, prestasi kerja, kompetisi, permusuhan, depresi dan rasa gelisah berhubungan dengan kejadian hipertensi (27).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi. Seseorang yang mengalami stres dapat dilihat atau dirasakan dari perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya, misalnya pada sistem kardiovaskuler. Sistem jantung dan pembuluh darah atau kardiovaskuler dapat terganggu faalnya karena stres. Misalnya, jantung berdebar-debar, pembuluh darah melebar (*dilatation*) atau menyempit (*contriction*) sehingga yang bersangkutan terlihat mukanya merah atau pucat. Pembuluh darah tepi (*perifer*) terutama dibagian ujung jari-jari tangan atau kaki juga menyempit sehingga terasa dingin dan kesemutan. Selain daripada itu sebahagian atau seluruh tubuh serasa panas (*subfebril*) atau sebaliknya terasa dingin (29).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan bahasan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dewasa awal di Dusun Bendo berusia 31-35 tahun sebanyak 47 responden. Berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 responden, berpendidikan SMA sebanyak 51 responden, dan bekerja sebagai buruh sebanyak 29 responden. Sebagian besar dewasa awal di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta memiliki tingkat stres sedang sebanyak 30 responden. Sebagian besar dewasa awal di Dusun Bendo mengalami hipertensi sebanyak 44 responden dan terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada

dewasa awal di Dusun Bendo Desa Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan nilai signifikan $p \text{ value} = 0,000$. Dengan keeratan hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi adalah cukup kuat dengan nilai $r = 0,593$.

Saran bagi responden (dewasa awal) diharapkan dapat menghindari faktor risiko terjadinya hipertensi khususnya stres. Sehingga, dapat melakukan manajemen stres dengan cara meningkatkan aspek spiritualnya seperti pengajian, sehingga tidak menimbulkan hipertensi yang berat. Bagi Puskesmas Srandakandiharapkan melaksanakan pemeriksaan tekanan darah secara rutin kepada masyarakat setempat yang bertujuan untuk mendeteksi dan memulai pengobatan terhadap hipertensi sedini mungkin dan dianjurkan untuk menurunkan kejadian hipertensi pada dewasa awal dengan penerapan strategi yang efektif dengan memberikan informasi atau penyuluhan-penyuluhan secara rutin mengenai faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi seperti stres. Bagi Dinas Kesehatan Bantul diharapkan untuk melakukan pencegahan hipertensi, yaitu dengan memberikan aturan atau himbauan kepada petugas puskesmas untuk selalu mengedukasi masyarakat tentang perilaku yang berisiko hipertensi, terutama merokok, konsumsi garam berlebih, stres dan kurang aktivitas fisik. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan mengendalikan faktor-faktor pengganggu atau dengan meneliti faktor-faktor berisiko terjadinya hipertensi seperti usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kebiasaan minum kopi, konsumsi garam dan diharapkan hasil yang lebih baik

RUJUKAN

1. Pawar, S., Lokhande, K. D., Padma, S., & Diwan, A. *Effect Of Pharmacist Mediated Patient In Terms Of Knowledge, Compliance And Lifestyle Modification*. International Journal Of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Vol 6, Issue 4. 2014. Page: 277-281. 2014
2. World Health Organization. *The World Health Statistic 2011*. <http://www.apps.who.int/biodata> di peroleh tanggal 17 Oktober 2016.

3. Kemenkes RI. *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : Kemenkes RI. 2013
4. Riskesda. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*.<http://www.doestoe.com/does/19707850>. Diakses pada tanggal 11 Oktober 2016. 2013
5. Dinkes Bantul. *Profil Kesehatan Tahun 2015(data tahun 2014)*. Yogyakarta : Diskes Bantul. 2015
6. Emi Yuliantini dan Yonny C Maigoda. *Impact Of Sports and Nutrition Counseling To Blood Pressure and Nutritional Status Based On Waist Circumference In Hypertensive Patients At Bengkulu Municipality*. Jurnal Gizi. Bengkulu : Politeknik Kesehatan Gizi Bengkulu. Hal : 291. 2011
7. Wahyuningsih dan Endri Astuti. *Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Usia Lanjut*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Yogyakarta: Universitas Alma Ata. Hal : 73. 2013, 2013, diakses dari ejournal.almaata.ac.id/ pada tanggal 11 Desember 2016.
8. Rau, M.,J., Koto, F. *Faktor Risiko Kejadian Stroke di RSUD Undata Palu Tahun 2011*. Ejournal Preventif FKIK.1:1. 2011
9. Komari, M. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stres Pada Lansia di Panti Werdha Dharma Bakti Surakarta*. Di akses 1 Desember 2016, dari <http://ctd.eprints.ums.ac.id/901/1/J220060036.pdf.2008>
10. Riskesda. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*.<http://www.doestoe.com/does/19707850>. Diakses pada tanggal 11 Oktober 2016. 2013
11. Dinkes Bantul. *Profil Kesehatan Tahun 2015(data tahun 2014)*. Yogyakarta : Diskes Bantul. 2015
12. Puskesmas Srandakan. *Data Penyakit Hipertensi di Puskesmas Srandakan*. Srandakan: Puskesmas Srandakan. 2016
13. Dewi, S & Familia. *Hidup Bahagia Bersama Hipertensi*. A Plus Books.. Jakarta. 2010
14. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta. 2008
15. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*.Edisi Revisi 2014 Fitramaya: Yogyakarta. 2014
16. Machfoedz, I. *Bio Statiska*. Edisi Revisi 2015. Fitramaya: Yogyakarta. 2015

17. Natalia, A. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Pembina Plaju Palembang Tahun 2009*. Karya Tulis Ilmiah. Di akses pada tanggal 11 Oktober 2016. 2009
18. Rantiningih, Edi Sampurno, Veriani Aprillia. *Konsumsi Junk Food Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia di Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta*. JNKI, Vol. 3, No 2. 59-63. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta. 2015.
19. Buckman. *Apa Yang Anda Ketahu Tentang Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Citra Aji Parama. 2010
20. Wolf, Il. *Hipertensi*. Jakarta: Geamedia. 2008
21. Jafar. *Hubungan antara Penatalaksanaan Hipertensi Secara Farmakologi dan Nonfarmakologi dengan Terkontrolnya Tekanan Darah pada Lansia di Wilayah Puskesmas Soasio Maluku Utara*. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2008.
22. Papalia D. E., Olds, S.W, & Feldman, R. D. *Human Development (Perkembangan Manusia Edisi 10 Buku 2)*. (Penerj. Brian Marwensdy). Jakarta: Salemba Humanika. 2009
23. Nasir, A. & Muhid A. *Buku dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengobatan dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika. 2010
24. Yosep, Iyus. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Bandung: PT Rapika Aditama. 2016
25. Hidayat. *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Kalikajor Wonosobo Jawa Tengah*. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta. 2009
26. Sugiharto, A. *Faktor-faktor Resiko Hipertensi Geade II pada Masyarakat*. Tesis. Di akses 16 Oktober 2016, dari http://eprints.undip.ac.id/16523/1/Aris_Sugiharto.pdf. 2007.
27. Luluk Siti. *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kenakalan Remaja di SMPN 13 Yogyakarta*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta: Yogyakarta. 2015.
28. Yosep, Iyus. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Bandung: PT Rapika Aditama. 2016
29. Hawari, D. *Manajemen stress, cemas dan depresi*. Jakarta: FKUI. 2010