



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

**HUBUNGAN STRES DAN KARAKTERISTIK PASIEN  
DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI DI POLI PENYAKIT  
TIDAK MENULAR PUSKESMAS KECAMATAN  
KEBAYORAN BARU JAKARTA SELATAN TAHUN 2016**

**OLEH :**

**SAFIRA AZZAHRA  
NIM : 1205015102**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
JAKARTA  
2016**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

**HUBUNGAN STRES DAN KARAKTERISTIK PASIEN  
DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI DI POLI PENYAKIT  
TIDAK MENULAR PUSKESMAS KECAMATAN  
KEBAYORAN BARU JAKARTA SELATAN TAHUN 2016**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH :**

**SAFIRA AZZAHRA  
NIM : 1205015102**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
JAKARTA  
2016**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### Identitas Mahasiswa

Nama Mahasiswa : Safira Azzahra  
NIM : 1205015102  
Judul Skripsi : Hubungan Stres dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2016.

Dinyatakan bahwa skripsi mahasiswa ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan TIM Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof.Dr. HAMKA

Jakarta, September 2016

**Komisi Pembimbing**

**Pembimbing I**



(Retno Mardhiati, SKM.M.Kes)

**Pembimbing II**



(Dr. Hj. Emma Rachmawati, Dra. M.Kes)

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIAH PROF.DR. HAMKA**

Panitia sidang skripsi dari mahasiswa yang beridentitas :

Nama Mahasiswa : Safira Azzahra  
NIM : 1205015102  
Judul Skripsi : Hubungan Stres dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2016.

Jakarta, September 2016

**Ketua**

  
(Retno Mardhiati, SKM.M.KES)

**Anggota**

  
(Nanny Harmani, SKM.M.KES)

**Anggota**

  
(Nur Asiah, SKM.M.KES)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIAH PROF.DR.HAMKA  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN UHAMKA  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN STATISTIK KESEHATAN**

**SKRIPSI, AGUSTUS 2016**

**Safira Azzahra**

**Hubungan Stres dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi di  
Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru  
Jakarta Selatan Tahun 2016**

xvii + 74 halaman + 29 tabel + 2 bagan + 13 gambar + 20 lampiran

**ABSTRAK**

Penyakit hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dalam *arteri*. Apabila hipertensi tidak terobati maka bisa mendapatkan resiko kematian disebabkan komplikasi. Penyakit hipertensi dapat mengakibatkan gagal jantung, stroke, gangguan pada mata dan pecahnya pembuluh darah ginjal/gagal ginjal. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan antara stress dan karakteristik pasien dengan penderita hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2016.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Waktu penelitian dilaksanakan bulan Januari 2016 hingga Juli 2016. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain studi *Cross Sectional*. Sampel penelitian adalah pasien rawat jalan di poli penyakit tidak menular sebanyak 105 pasien. Penentuan pengambilan sampel menggunakan *Quota Sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer yang diambil wawancara kepada responden instrument yang digunakan adalah kuisioner. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan 65.7% responden normotensi, 41.0% stress normal, 81.0% umur tua (>40tahun), 66.7% responden perempuan, 34.3% tamat SLTA, 52.4% tidak bekerja, 86.7% responden status menikah, 90% responden tidak merokok, 100% responden tidak minum alkohol. Terdapat hubungan antara umur dengan hipertensi (*P value* 0,043). Tidak ada hubungan dengan variabel stress (0.756), status pendidikan (0.413), pekerjaan (0.538), jenis kelamin (0.669), status perkawinan (0.767), konsumsi rokok (0.489). Upaya pencegahan hipertensi dilakukan dengan melakukan intervensi terhadap stres, yaitu dengan berolahraga, relaksasi mental (rekreasi), melakukan curhat atau berbicara pada orang lain, selalu menumbuhkan emosi yang positif serta memperdalam ibadah dan agama. Perlunya melakukan pengukuran tekanan darah secara berkala bagi penduduk yang berumur 40 tahun keatas dan *screening* kasus hipertensi oleh pengelola program pengendalian penyakit hipertensi yang diutamakan pada kelompok umur 40 tahun keatas.

*Keywords: Stress, Hipertensi, umur, puskesmas, menikah, alkohol, rokok*

Daftar bacaan: (2003-2015).

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Safira Azzahra  
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 20 Desember 1993  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat : jl. Puskesmas no 07 rt/rw 05/07 durikosambi,  
cengkareng, Jakarta barat  
Telepon : 089635474891  
Email :Safiraazzahra92@gmail.com  
Riwayat Pendidikan :  
1. SD Inpres PAM Makassar 2000-2006  
2. SMP Satria Makassar 2006-2009  
3. SMAN 8 Makassar 2009-2012  
4. Universitas Muhammadiyah Prof Dr. Buya Hamka  
Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan  
Masyarakat Peminatan Statistik Kesehatan 2012

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur penulis panjatkan hanya kepada Allah SWT yang telah memberikan berjuta nikmat kemudahan jalan hingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Tak lupa shalawat dan salam selalu tercurah bagi junjungan kita nabi Muhammad SAW beserta keluarga serta sahabat-sahabatnya. Pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**Hubungan Stres dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan**". Skripsi ini merupakan satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Kesehatan Masyarakat Peminatan Statistik Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof.Dr. Hamka. Proses yang panjang dan melelahkan telah banyak penulis alami namun atas dukungan serta masukan berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikannya.

Karena keterbatasan yang penulis miliki, maka sangat disadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Segala bentuk kritik dan saran yang membuat tulisan ini lebih bernilai akan penulis terima dengan tulus.

Dalam kesempatan ini, tak lupa penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Hj. Emma Rachmawati, Dra, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah PROF. DR. HAMKA juga sebagai pembimbing kedua yang selalu membimbing dan memberi dukungan bagi penulis.
2. Ibu Ony Linda SKM, M.Kes selaku Kepala Program Studi Kesehatan Masyarakat FIKes UHAMKA.
3. Ibu Retno Mardhiati,SKM.M.Kes selaku pembimbing Pertama yang telah membimbing dengan sabar juga selalu membantu kelacaran , memberikan saran serta pengarahannya kepada penulis.
4. Ibu Iis,Ibu Darmi, dr.Hafes, dr. Desi, dr.Aomi, serta perawat dan staff Puskesmas kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan yang telah banyak

memberikan dukungan, membantu peneliti mengambil data sampel serta saran, masukannya yang diberikan sehingga banyak mengambil pelajaran dari lapangan.

5. Kedua orang tua saya, Bapak Media Suahya dan Ibu Roslely Natsir Said serta saudara Kak firman, Sausan silwana, Rifqa Latifadina dan adik Raihan yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, nasehat, saran serta doa kepada penulis.
6. Sahabat dan teman-teman Kesehatan Masyarakat Angkatan 2012, serta teman-teman seperjuangan dari peminatan Statistik Kesehatan yang selalu mendukung, mendoakan, serta membantu teman-teman seangkatan untuk sukses dan semangat dalam perkuliahan.
7. Sahabat karib UHAMKA terutama Riri Anggraheni Eka Rimandasari, Terimakasih sudah menjadi sahabat terbaik yang selalu mendukung dalam semua kegiatan aktivitas sosial, organisasi, kerelawanan, bahkan pekerjaan. Uswatun Hasanah, Eka Nurlaelani, Nurma sahabat statistik kesehatan yang selalu banyak belajar dari pengalaman serta teliti dalam pelajaran statistika.
8. Rekan kerja tim *Program Officer* Jakarta dari *Greeneration Foundation*, Terima kasih Kak Leny Widia, Yusack Manik, Theo prasteo, Samuel Siregar selalu mendukung dan menemani disaat peneliti mengerjakan skripsi serta ingin membantu menggantikan pekerjaan peneliti disaat cuti.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran membangun sangat penulis harapkan. Penulis berharap penelitian ini dapat memberikan informasi dan bermanfaat bagi semua.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Jakarta, September 2016

Penulis  
Safira Azzahra

## DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR COVER	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
PANITIA SIDANG.....	ii
ABSTRAK .....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Ruang Lingkup.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Hipertensi .....	8
2.1.1 Definisi Hipertensi.....	8
2.1.2 Epidemiologi Hipertensi .....	8
2.1.3 Cara Mengukur Hipertensi .....	9
2.1.4 Klasifikasi Hipertensi .....	9
2.1.5 Patofisiologi Hipertensi .....	10
2.1.6 Penyebab Hipertensi .....	11
2.2 Stres .....	12
2.2.1 Pengertian Stres .....	12

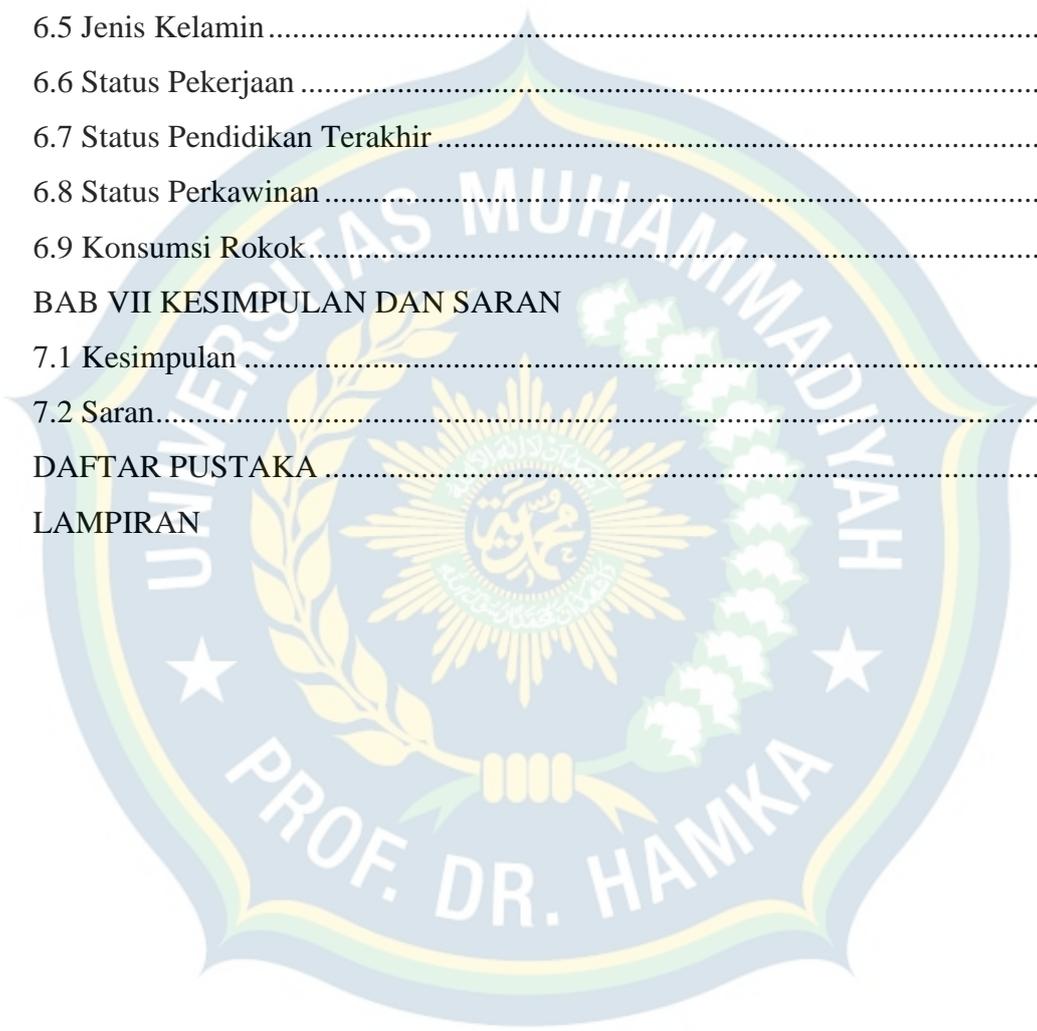
2.2.2 Tingkat Respon Terhadap Stres.....	13
2.2.3 Tahap Stres .....	14
2.2.4 Respon Tubuh Terhadap Stres .....	17
2.2.5 Reaksi Psikologis Terhadap Stres.....	17
2.2.6 Gejala Stres .....	18
2.2.7 Pengukuran Tingkat Stres .....	18
2.2.8 Tingkatan Stres .....	19
2.2.9 Cara Mengatasi Stres .....	20
2.2.10 Data Tingkat Stres .....	21
2.3 Hubungan Stres dengan Hipertensi .....	22
2.4 Faktor Risiko Hipertensi .....	23
2.4.1 Faktor Individu .....	23
2.4.1.1 Umur .....	23
2.4.1.2 Jenis Kelamin.....	24
2.4.1.3 Pekerjaan.....	24
2.4.1.4 Keturunan/Genetik.....	25
2.4.1.5 Status Perkawinan.....	26
2.4.1.6 Tingkat Pendidikan .....	26
2.4.2 Faktor Status Kesehatan .....	27
2.4.2.1 Indeks Masa Tubuh.....	27
2.4.2.2 Diabetes Melitus .....	27
2.4.3 Faktor Gaya Hidup .....	28
2.4.3.1 Konsumsi Rokok .....	28
2.4.3.2 Konsumsi Alkohol.....	28
2.4.3.3 Konsumsi Garam .....	29
2.5 Pengobatan Hipertensi .....	30

### BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Teori .....	31
3.2 Kerangka Konsep.....	32
3.3 Definisi Operasional .....	33

3.4 Hipotesis .....	34
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian .....	35
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	36
4.3 Populasi dan Sampel .....	36
4.4 Pengumpulan Data .....	37
4.5 Pengolahan Data .....	38
4.6 Analisa Data .....	40
4.6.1 Analisis Univariat .....	40
4.6.2 Analisis Bivariat .....	40
4.6.3 Prevalensi Ratio .....	41
<b>BAB V HASIL</b>	
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	43
5.1.1 Profil Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru .....	43
5.2 Analisis Univariat.....	45
5.2.1 Variabel Dependen (Hipertensi) .....	45
5.2.2 Variabel Independen (Stres) .....	46
5.2.3 Variabel Karakteristik .....	50
5.2.3.1 Umur .....	51
5.2.3.2 Jenis Kelamin .....	51
5.2.3.3 Pendidikan .....	51
5.2.3.4 pekerjaan .....	53
5.2.3.5 Perkawian .....	54
5.2.3.6 Konsumsi Rokok .....	54
5.3 Analisis Bivariat .....	55
5.3.1 Hubungan Stres dengan Hipertensi.....	55
5.3.2 Hubungan Variabel Karakteristik dengan hipertensi .....	56
5.3.3.1 Hubunan Umur Dengan Hipertensi.....	56
5.3.3.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Hipertensi .....	56
5.3.3.3 Hubungan Status Pekerjaan dengan Hipertensi .....	57
5.3.3.4 Hubungan Status Pendidikan dengan Hipertensi .....	58
5.3.3.5 Hubungan status perkawinan dengan hipertensi.....	59

5.3.3.6 Hubungan Konsumsi Rokok dengan Hipertensi .....	59
5.3.3 Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat` .....	60
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	
6.1 Keterbatasan Penelitian .....	62
6.2 Tekanan Darah .....	63
6.3 Stres .....	63
6.4 Umur .....	65
6.5 Jenis Kelamin .....	67
6.6 Status Pekerjaan .....	67
6.7 Status Pendidikan Terakhir .....	68
6.8 Status Perkawinan .....	79
6.9 Konsumsi Rokok .....	70
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
7.1 Kesimpulan .....	72
7.2 Saran .....	73
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	75
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC* VII, 2003 .....	10
Tabel 2.1 Kisi – Kisi Pernyataan dalam Instrumen.....	22
Tabel 2.2 Skor Pernyataan .....	22
Tabel 2.3 Kategori tingkatan stres .....	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	32
Tabel 4.1 Cara Menghitung Prevalensi Ratio .....	43
Tabel 5.1a Jumlah Penduduk Menurut Komposisi Penyebarannya.....	45
Tabel 5.1b Tingkat Pendidikan Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat pendidikan.....	46
Tabel 5.2.1 Distribusi Kategori Hipertensi Pada Pasien.....	47
Tabel 5.2.2.1a Distribusi Kategori Tingkat stres .....	48
Tabel 5.2.2.1b Distribusi Kategori Stres Pada Pasien.....	51
Tabel 5.2.2.2 Distribusi Status Stres .....	53
Tabel 5.2.3.1 Distribusi Umur.....	54
Tabel 5.2.3.2 Distribusi Jenis Kelamin .....	55
Tabel 5.2.3.3a Distribusi Kategori Pendidikan .....	56
Tabel 5.2.3.3b Distribusi Status Pendidikan .....	57
Tabel 5.2.3.4a Distribusi Kategori Pekerjaan .....	58
Tabel 5.2.3.4b Distribusi Status Pekerjaan .....	59
Tabel 5.2.3.5 Distribusi Status Perkawinan .....	60
Tabel 5.2.3.6 Distribusi Konsumsi Rokok .....	61
Tabel 5.2.3.7 Distribusi Konsumsi Alkohol.....	62
Tabel 5.3.1 Hubungan Stres dengan Hipertensi.....	63
Tabel 5.3.2.1 Hubungan Umur dengan Hipertensi .....	64
Tabel 5.3.2.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Hipertensi .....	65
Tabel 5.3.2.3 Hubungan Status Pekerjaan dengan Hipertensi .....	66
Tabel 5.3.2.4 Hubungan Status Pendidikan dengan Hipertensi .....	66
Tabel 5.3.2.5 Hubungan Status Perkawinan dengan Hipertensi .....	67
Tabel 5.3.2.6 Hubungan Konsumsi Rokok dengan Hipertensi .....	68
Tabel 5.3.2.7 Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Hipertensi .....	69

Tabel 5.3.3 Hasil Hubungan antara Variabel Karakteristik  
dengan Hipertensi .....70



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.2 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 5.2.1 Distribusi Kategori Hipertensi .....	47
Gambar 5.2.2.1 Distribusi Kategori Stres .....	48
Gambar 5.2.2.2 Distribusi Status Stres .....	49
Gambar 5.2.3.1 Distribusi Umur.....	50
Gambar 5.2.3.2 Distribusi Jenis Kelamin .....	52
Gambar 5.2.3.3a Distribusi Kategori Pendidikan .....	53
Gambar 5.2.3.3b Distribusi Status Pendidikan .....	54
Gambar 5.2.3.4a Distribusi Kategori Pekerjaan .....	55
Gambar 5.2.3.4b Distribusi Status Pekerjaan .....	56
Gambar 5.2.3.5 Distribusi Status Perkawinan .....	57
Gambar 5.2.3.6 Distribusi \ Konsumsi Rokok.....	58

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Peneliti Kelurahan Melawai Ke SUDINKES Jakarta Selatan

Lampiran 2. Surat Izin Peneliti SUDINKES Jakarta Selatan Ke Puskesmas  
Kebayoran Baru Jakarta Selatan.

Lampiran 3. Surat Izin Peneliti Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas  
Kebayoran Baru Jakarta Selatan

Lampiran 4. Identitas Responden

Lampiran 5. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)

Lampiran 6. Kuesioner Aktivitas Fisik

Lampiran 7. Master Tabel SPSS

Lampiran 8. Output



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum yang sangat penting menjadi bagian dari kehidupan manusia. Dalam Undang-undang No.23 tahun 1992 pasal 1 menjelaskan tentang Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Menurut Ramadhan (2009) Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang dapat mengakibatkan risiko penyakit seperti gagal jantung, serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal. Tekanan darah tinggi biasanya tidak mempunyai gejala sehingga kenyataannya bahwa banyak orang yang bertahun-tahun mempunyai tekanan darah tinggi atau hipertensi tetapi tidak mengetahuinya. Itulah sebabnya mengapa tekanan darah disebut dengan pembunuh diam-diam atau *silent Killer*.

Masyarakat dengan pola dan gaya hidup di era modern dengan penuh makanan yang cepat saji ini sangat merugikan bagi kesehatan yang akan berakibat pada terganggunya metabolisme tubuh yang bersumber pada sirkulasi darah dengan pembuluh darahnya yang mempunyai peran yang sangat signifikan dalam mengalirkan darah ke seluruh tubuh. Dapat dibayangkan bagaimana jadinya jika pembuluh darah tersebut terganggu atau mengalami hambatan dalam mengalirkan darah dan zat penting lainnya ke seluruh tubuh. Salah satu penyakit yang mempengaruhi sirkulasi darah yaitu Hipertensi atau Tekanan Darah Tinggi yang menjadi isu kesehatan masyarakat sedunia. Hipertensi merupakan penyakit yang sering ditemukan di pelayanan kesehatan Indonesia dan menjadi masalah besar karena memiliki nilai prevalensi yang sangat tinggi.

Menurut WHO (*World Health Organization, 2013*) menyatakan bahwa penyakit Kardiovaskuler secara global mencapai sekitar 17 juta kematian tiap

tahun, hampir se-pertiga dari jumlah tersebut komplikasi hipertensi berkisar 9 juta kematian di seluruh dunia per-tahun. Sedangkan, sekitar 40% orang dewasa berusia 25 tahun ke atas telah menderita hipertensi. Jumlah orang dengan kondisi dari 600 juta jiwa di tahun 1980 menjadi 1 miliar pada tahun 2009.

Penyakit hipertensi ini, tahun demi tahun terus mengalami peningkatan di Indonesia bahkan di dunia. Sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat 1,6 miliar menjelang tahun 2025. Kurang lebih 10-30% penduduk dewasa hampir di semua Negara mengalami penyakit hipertensi dan sekitar 50-60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik bila dapat dikontrol tekanan darahnya (Ramadhan, 2009).

Di Amerika, menurut *National Health and Nutrition Examination Survey (NHNES III)*, paling sedikit 30% pasien hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, dan hanya 31% pasien yang di obati mencapai target tekanan darah yang diinginkan dibawah 140/90 mmHg. Di Indonesia, dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang lebih rendah, jumlah pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan yang tidak mematuhi minum obat kemungkinan lebih besar (Pharmaceutical Care, 2006).

Kenaikan kasus hipertensi terutama di Negara berkembang diperkirakan sekitar 80% pada tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan penambahan penduduk saat ini. Di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4 % yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui factor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial (Armilawaty, 2007)

Hipertensi memiliki faktor risiko yang beragam, menurut (Ramadhan, 2009) menyatakan bahwa faktor risiko hipertensi memiliki dua sifat risiko hipertensi yaitu antara yang tidak bisa diketahui penyebabnya yang ada

kemungkinan karena faktor keturunan atau genetik, dan faktor risiko yang diakibatkan penyakit lain, seperti kelainan pembuluh ginjal dan gangguan tiroid. faktor lain yang mendorong terjadinya hipertensi antara lain stress, kegemukan (obesitas), pola makan, merokok dan olahraga. Selain itu, hipertensi juga terjadi karena begitu banyaknya konsumsi lemak dan garam atau penguat rasa dalam makanan pada masa sekarang ini. Kadar garam dapur serta penguat rasa seperti MSG atau vetsin serta kadar gula yang tidak terkontrol sudah menjadi bagian dari makanan cepat saji atau makanan sampah (*junk food*).

Stress normal merupakan reaksi alamiah yang berguna karena stress mampu mendorong seseorang untuk mengatasi kesulitan atau masalah hidup. Tetapi, semakin modernnya dunia teknologi dan globalisasi, maka semakin banyaknya persaingan, tuntutan, dan tantangan dalam hidup sehingga menjadikan suatu tekanan dan beban stress (tegangan) (Hartono, 2007). Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa stress memiliki sifat antara stres positif dan stres negatif. Stres positif yaitu stres normal yang berguna karena mampu mengatasi masalah atau kesulitan hidup sehingga menjadikan seseorang tersebut menjadi lebih baik. Sedangkan, stress negatif yaitu stress yang tidak mampu mengatasi masalah atau kesulitan hidup sehingga mengganggu organ tubuh, tidak bisa menjalankan fungsi kerja dengan baik dan mengakibatkan tekanan darah naik atau hipertensi.

Menurut WHO di Negara maju ,secara umum penyakit yang menjadi masalah kesehatan adalah penyakit tidak menular salah satunya penyakit kondisi kejiwaan (*depresi unipolar*) yang meliputi kecemasan, depresi, ketergantungan alkohol, penyalahgunaan bahan berbahaya serta skizofrenia. Menurut data Riskesdas (2013) menyatakan prevalensi gangguan mental emosional penduduk Indonesia adalah 11,6%. Prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional adalah 6,0% (37.728 orang dari subyek yang dianalisis). Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah (11,6%), sedangkan yang terendah di Lampung (1,2%). Prevalensi gangguan mental emosional berdasarkan karakteristik individu dan cakupan pengobatan seumur hidup serta 2 minggu terakhir terdapat pada laporan Riskesdas (2013) dalam Angka. Gangguan mental emosional adalah keadaan yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis, reaksi

adanya perubahan psikis yang timbul akibat adanya tekanan yang tidak segera ditangani akan berdampak buruk secara terus menerus menyebabkan penderita mengalami kegilaan secara permanen.

Stres yang berkelanjutan terus menerus akan menimbulkan hipertensi. Menurut Hartomo (2007), menyatakan jika tekanan stres meningkat dan daya tahan tubuh menurun maka akan timbul beberapa gejala seperti sakit kepala, mudah marah, tidak bisa tidur yang disebut reaksi non-spesifik. Pertahanan diri dan ketegangan jiwa akan merangsang kelenjar anak ginjal (cortex) untuk melepaskan hormone adrenalin dan meningkatkan detak jantung lebih cepat sehingga tekanan darah menjadi naik dan aliran darah ke otak, paru-paru, dan otot perifer meningkat sehingga menimbulkan tekanan darah tinggi atau disebut hipertensi. Pada penelitian kelompok stres yang menderita hipertensi sebesar 14,2% dan 11,0% normotensi. Terdapat hubungan yang bermakna antara stress dan hipertensi, dengan nilai OR = 1,34 (95%CI : 1,19 - 1,51) artinya responden yang mengalami stress berisiko 1,34 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan responden yang tidak mengalami stres.

Hubungan stres terhadap kekambuhan menunjukkan pasien hipertensi dengan tingkat stres sedang sebagian besar memiliki kekambuhan kadang-kadang yaitu sebanyak 34 responden (64%), sedangkan pada tingkat stress berat sebagian besar mengalami kekambuhan sering yaitu sebanyak 11 responden (65%). Berdasarkan distribusi tersebut maka dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi tingkat stress responden maka tingkat kekambuhannya semakin sering. Selanjutnya hasil uji Chi Square disimpulkan ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari (Muhlisin, 2011).

Menurut penelitian (Prabowo, 2005), Data sekunder diperoleh dari data yang telah tersedia di bagian rekam medik Rumah Sakit Dr. Oen Surakarta dan data primer wawancara dengan kuisioner menyatakan, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi stres pada responden sebesar 68,29% dan proporsi hipertensi pada responden sebesar 68,29%. Hubungan bermakna antara stres dan dengan kejadian hipertensi ( $p= 0,0001$ ) (Saputri, 2008).

Berdasarkan hasil laporan tahunan di Puskesmas Kecamatan dari tahun 2013-2015, jumlah penyakit Hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun

dan menduduki peringkat pertama dari semua penyakit yang ada di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru. Sedangkan berdasarkan data rawat jalan poli gizi Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Januari-Agustus 2015, diagnosa penyakit pada pasien rawat jalan paling banyak yaitu hipertensi (22%), diabetes mellitus (19,5%), anemia (13.1%), dan gizi kurang (12.1%). Sementara itu, untuk permasalahan gizi lainnya, yakni gizi buruk sebesar 2.2% dan gizi lebih/obesitas sebesar 7.0%. berdasarkan distribusi kunjungan pasien jenis kelamin terbanyak penderita hipertensi yaitu perempuan sebesar 254 pasien dan laki-laki mencapai 126 pasien.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk lebih jauh meneliti tentang stress dan karakteristik pasien pada penderita hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kebayoran Baru Jakarta Selatan.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dapat dirumuskan bahwa belum diketahuinya Hubungan Stress dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan tahun 2016.

Berdasarkan data Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan tahun 2015, jumlah penyakit Hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hipertensi menduduki peringkat pertama dari semua penyakit yang biasa ada di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru dan termasuk penyebab kematian terbesar kedua. Adanya kecenderungan kenaikan prevalensi hipertensi maka perlu adanya investigasi untuk menekan angka hipertensi tersebut. Dengan dilakukan penelitian yang mendalam terhadap hipertensi tersebut diharapkan selain didapatkan kebiasaan gaya hidup yang sistematis dan tekanan dalam pekerjaan/lingkungan juga dapat menemukan akar penyebab kejadian hipertensi dan akhirnya dapat ditetapkan rekomendasi sebagai tindak lanjut perbaikan.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Stres dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2016.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Diketahui Gambaran kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan tahun 2016.
2. Diketahui Gambaran Tingkat Stres di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran baru Jakarta Selatan tahun 2016.
3. Diketahui Gambaran Karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status kawin, konsumsi alkohol) di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan tahun 2016.
4. Diketahui Hubungan antara Tingkat stres dengan Penyakit Hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan tahun 2016.
5. Diketahui Hubungan Karakteristik Pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status kawin, konsumsi alkohol) dengan Penyakit Hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2016.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini terdiri dari manfaat untuk di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan, manfaat untuk Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, dan manfaat untuk penelitian lain.

#### **1. Manfaat untuk Tempat Penelitian.**

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dalam bentuk data dan informasi tentang Hubungan Tingkat Stres dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi data dan informasi ini dapat digunakan oleh

pihak di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan, sebagai bagian dari kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerja.

## **2. Manfaat untuk Universitas Fikes UHAMKA**

Penelitian ini memberikan manfaat dalam bentuk data dan informasi tentang Hubungan Tingkat Stres dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi dan informasi dapat digunakan oleh tenaga pengajar, mahasiswa dan alumni Universitas Muhammadiyah Prof.Dr. Hamka Jakarta Selatan.

## **3. Manfaat untuk Penelitian Lain.**

Penelitian ini memberikan manfaat dalam ide penelitian dan memperkaya referensi penelitian tentang Hubungan Tingkat Stres dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan tahun 2016.

### **1.5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini adalah penelitian epidemiologi yang mencakup mengenai Hubungan Stres dan Karakteristik Pasien dengan Penyakit Hipertensi di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pengambilan sampel *accidental sampling* dengan desain studi *Cross Sectional* yang akan dilakukan pada bulan Juni 2016 sampai Agustus 2016. Penelitian ini menggunakan data primer yang diambil melalui kuesioner dan wawancara kepada responden. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan stress (*independen*), Karakteristik Pasien (*independen*) dengan hipertensi (*dependen*) di Poli Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru tahun 2016, dengan variabel karakteristik : umur, jenis kelamin, pekerjaan, status perkawinan, pendidikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arden, JB, (2002), *Bekerja Tanpa Stres*, Career pres: alih bahasa, Tanto Hendy, PT. Buana Ilmu Popular, Jakarta.
- Ananda, Shenia. (2011). “*Hipertensi pada Kelompok Pra Lansia dan Lansia (45-74 tahun) Gakin di Kelurahan Utan Panjang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Tahun 2011*”.Skripsi,Program Sarjana Kesehatan Masyarakat FKM UI Depok.
- Dhianningtyas, Y dan Handrati YL, (2006, Maret), *Risiko Obesitas, Kebiasaan Merokok, dan Konsumsi Garam Terhadap Hipertensi Pada Usia Produktif*, The Indonesian Journal of Public Health,
- Armilawaty,et al 2007.*Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012*. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. <http://ridwanamiruddin.com/2007/12/08/hipertensi-dan-faktor-risikonya-dalam-kajian-epidemiologi/>, (Online) diakses tanggal 12 oktober 2012.
- Arden, JB, (2002), *Bekerja Tanpa Stres*, Career pres: alih bahasa, Tanto Hendy, PT.Buana Ilmu Popular, Jakarta.
- Bawazier,AL.2008.*lima puluh masalah kesehatan di bidang ilmu penyakit dalam.buku kesatu*,Jakarta.;interna publishing
- Depkes,RI 2008. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*, Direktorat Jendral PP & PL, Jakarta
- Dhianningtyas, Y dan Handrati YL, (2006, Maret), *Risiko Obesitas, Kebiasaan Merokok, dan Konsumsi Garam Terhadap Hipertensi Pada Usia Produktif*, The Indonesian Journal of Public Health, Vol.2, No.3
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Farmasi dan Alat Kesehatan Departemen, *Pharmaceutical Care untuk Untuk Penyakit Hipertensi*, 2006.
- Hartono,LA. 2007. *stres, satu factor tambahan penyebab stroke*. Yogyakarta : Kanisius
- Hastono Sutanto Priyo,2007, *Analisis Data Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat UI,SPH*

Kodim, N, (2004), *Analisis Kontekstual: Hubungan Lingkungan Sosisodemografi dengan Hipertensi Tidak Terkendali Pada Calon Jemaah Haji Indonesia*, Disertasi, Program Pascasarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.

LIPI, [http://www.bit.lipi.go.id/pangankesehatan/documents/artikel\\_hipertensi/hipertensi.pdf](http://www.bit.lipi.go.id/pangankesehatan/documents/artikel_hipertensi/hipertensi.pdf) 18/1/2016

Lovibond, S.H. & Lovibond, P.f. 1995. *Manual for the Depression anxiety Stress Scales.* (2nd Ed). Sydney: Psychology Foundation

Marliani, L., & Tantan. 2007. *100 Question & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Martuti, (2009), *Hipertensi, Merawat dan Menyembuhkan Penyakit Tekanan Darah Tinggi*, Kreasi Wacana, Bantul.

Muhlisin, 2011, *ANALISIS PENGARUH FAKTOR STRES TERHADAP KEKAMBUHAN PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS BENDOSARI SUKOHARJO*

Notoatmodjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novianti, 2015, *Hipertensi Kenali, Cegah dan Obati*, Yogyakarta, Netbook.

Psychology Foundation Of Australia. (2010). *Depression Anxiety Stress Scale*.

Desember 11 januari 2015. <https://www2.psy.unsw.edu.au/groups/dass>

PUSDATIN. 2014. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>

Purniawaty. 2010. *Determinan Penyakit Hipertensi Di Provinsi Kalimantan Selatan Berdasarkan Riskesdas 2007*. skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.

Ramadhan, A.J 2009, *Mencermati Berbagai Gangguan pada Darah dan Pembuluh Darah*, Jogjakarta,; Diva Press,.

Rundengan M, 2006, *Hubungan Pekerjaan dan Stres Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pekerja di Indonesia Tahun 2005*, Tesis, Program Pascasarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.

Riskesdas, 2013, *Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan*, Jakarta

- Rismayanti, 2012. *Jurnal FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKALA KABUPATEN JENEPONTO TAHUN 2012*, 25 oktober, 2015  
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5745/JURNAL%20MKMI%20HASRIN.pdf?sequence=1>
- Saputri, Eka Deassy. 2008. *Hubungan Stres dengan Hipertensi pada Penduduk di Indonesia tahun 2007*, februari 27, 2016  
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20307276-T%2031098-Hubungan%20stres-full%20text.pdf>
- Soeparman & sarwono waspadji, ilmu penyakit dalam jilid II, 1990. Jakarta, gaya baru.
- Sumiati, dkk, *Penanganan Stres Pada Penyakit Jantung Koroner*, 2010, Jakarta, Trans Info Jakarta.
- Soesanto, AM., dkk, (2001), *Reaktivitas Kardiovaskuler Individu Normotensi dari Orang Tua Hipertensi Primer*, *Jurnal Kardiologi Indonesia* XXV (4) hal:166-167
- Swarth, Judith, (2004), *Stres dan Nutrisi*, Bumi Akasara, Jakarta
- Tuminah, Sulistyowati, & Ekowati Raharjeng, *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. 2009. Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta  
[HTTPS:Indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/download/700/699](https://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/download/700/699)
- Yogiantoro M, (2006), *Hipertensi Esensial*, Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi ke IV, Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Jakarta.
- WHO 2013, *a global brief on Hypertension silent killer global health crisis*, WHO Press, Geneva. Desember 22, 2015.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO\\_DCO\\_WHD\\_2013.2\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_eng.pdf?ua=1)
- Wulandari & mumpuni. 2010. *cara jitu mengatasi stress*. Yogyakarta: Andi
- Watik, Ahmad. 1993. *Dasar-dasar metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada.

Anggara dan Prayitno,2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012*  
<http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/artikel%204.%20vol%205%20no%201feb%20y.pdf> Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(1); Jan 2013(diakses 16 september 2016)

