

Hubungan Status Merokok Dengan Gejala Stres Terhadap Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019

Depi Kardianti^{1*}, Purwo Setiyo Nugroho²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: Depikardianti7477@gmail.com

Diterima : 28/07/19

Direvisi: 31/07/19

Diterbitkan :19/12/19

Abstrak

Tujuan Studi: Tujuan penelitian ini dilakukan agar mengetahui Hubungan antara status merokok dengan gejala stres terhadap penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran.

Metodologi : Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain *case control* yang akan dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil : Uji Chi-Square yang diperoleh dengan status merokok didapatkan > dari Taraf Signifikan yaitu p-value 0.287 bahwa hasil yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara variabel status merokok dengan hipertensi sedangkan untuk variabel stres nilai *P-value* sebesar 0.000 ada hubungan gejala stres terhadap hipertensi

Manfaat : Bagi masyarakat agar dapat melakukan dengan cara merubah gaya hidup dengan membatasi asupan garam yang berlebihan serta melakukan olahraga secara teratur.

Abstract

Purpose of study: This study was conducted to find out the relationship between smoking status and symptoms of stress on hypertension in the work area of the Palaran Health Center

Methodology : This research is a type of quantitative research with a case control design which will be analyzed using the Chi-Square test.

Results : Obtained from the significance level, p-value 0.287 that the results obtained there is no relation between smoking status variables and hypertension for stress variables P-value value as large as 0.000 in relation to symptoms stress on hypertension

Applications : For the community, this can be done by changing lifestyle by limiting excessive salt intake and exercising regularly.

Kata Kunci : *Smoking Status, Stress Symptoms, Hypertension*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi salah satu gangguan pada sistem peredaran darah yang terjadi pada lansia, dengan kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 150 mmHg pada lansia masih dianggap normal, hipertensi atau kenaikan tekanan darah mempunyai dua tipe yaitu hipertensi esensial dan hipertensi sekunder (Sudarta, 2013). *World health organization* (WHO) 2014 terdapat sejumlah 600 juta jiwa penderita hipertensi di seluruh dunia. Angka tertinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu dengan jumlah sebesar 30%. Sedangkan jumlah prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika yaitu sebesar 18%. Berdasarkan tahun 2015, menurut WHO satu miliar orang di dunia menderita hipertensi (WHO, 2019). Hipertensi di Indonesia terutama pada kelompok umur usia lansia atau usia lanjut mengalami peningkatan sebesar 21% menjadi 64% pada tahun 2013 diperkirakan menjadi 42% pada tahun 2025 data Kementerian Kesehatan RI menyatakan di Indonesia mengalami kenaikan prevalensi hipertensi sebanyak 31,7%, yang artinya sebagian besar orang sudah mengalaminya, dan 76% bahwa mereka yang tidak mengetahui dirinya telah mengalami hipertensi. Kalimantan Timur memiliki kenaikan hipertensi sebanyak (29,6%) orang yang terkena hipertensi (Risksedas, 2013).

Hipertensi Esensial merupakan salah satu penyakit tertinggi di Kota Samarinda, Menurut Laporan Sistem Informasi Daerah SIKDA Kota Samarinda Pada Tahun 2016 LB1 Puskesmas Palaran menyatakan bahwa hipertensi masuk dalam urutan Kedua penyakit tertinggi sebanyak 26.417 kasus. Menurut laporan sistem informasi kesehatan daerah SIKDA Samarinda Pada tahun 2017 berdasarkan prevalensi penyakit tertinggi di Puskesmas palaran LB1 masuk dalam urutan kedua penyakit hipertensi dengan jumlah kasus sebanyak 984. Pada tahun 2018 Menurut Data Surveilans Rutin Terpadu Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Palaran Dengan Kasus Barudi bulan Januari sampai Desember tanpa mengikuti bulan November sebanyak 122 kasus dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki (Puskesmas Palaran, 2018).

Data Sistem Informasi Kesehatan Daerah SIKDA tahun 2016/2017 dari 26 Puskesmas yang berada di Kota Samarinda, Puskesmas Palaran menempati nomor dua dengan kasus Hipertensi Esensial tertinggi. Wilayah kerja puskesmas palaran memiliki 3 kelurahan yaitu kelurahan Rawa Makmur, Simpang Pasir dan Kelurahan Handil Bakti. Penelitian tersebut dilakukan di dua kelurahan yaitu kelurahan Rawa Makmur dan Simpang Pasir dikarenakan jumlah pengunjung kasus baru Hipertensi tahun 2018 paling banyak di dua kelurahan tersebut, selain itu juga dipengaruhi oleh faktor kepadatan

penduduk, luas daerah dan keadaan infrastruktur yang mendukung. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status merokok dengan gejala stres terhadap penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas palaran tahun 2019.

Berdasarkan Hasil Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setyawan 2017 (Setyawan, A.B., 2017) adalah Hasil analisa bivariat didapatkan nilai dengan $p=0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak sehingga secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Klinik Islamic Center Samarinda dengan kekuatan korelasi ($r=0,895$). Hasil penelitian tersebut menyatakan ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Febby 2013 (Anggara Febby, H. D. & Nanang P., 2013) mengenai faktor yang berhubungan dengan penyakit hipertensi di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2013. Jenis penelitian ini yaitu deskriptif observasional dengan menggunakan rancangan Cross Sectional. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang antara kebiasaan merokok dengan hipertensi. Dengan latar belakang diatas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan antara merokok dan stress terhadap hipertensi di wilayah palaran. Salah satu penyebab terjadinya hipertensi merupakan kebiasaan merokok, Hal ini diakibatkan oleh nikotin yang ada didalam rokok dan memicu hormon adrenalin akan meningkat. Nikotin dihisap oleh pembuluh-pembuluh darah didalam paru dan disebarkan ke seluruh aliran darah dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Kerja jantung akan semakin meningkat untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah yang sempit. Hal ini akan mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh di ginjal sehingga akan terjadi peningkatan tekanan darah. Merokok dalam sebatang setiap hari akan meningkatkan tekanan sistolik 10–25 mmHg dan menambah detak jantung 5–20 kali per menit sehingga akan terjadinya tekanan darah (Hawaari, D., 2008).

Pada masyarakat yang memiliki gejala stres akan menimbulkan kenaikan tekanan darah dengan salah satu pandangan yang akan menimbulkan kadar adrenalin. Saraf simpatis akan muncul peningkatan tekanan darah serta akan menstimulasi dan akan menimbulkan stress. Kardiovaskuler yang telah meningkat. Resistensi pembuluh darah perifer dan detak jantung akan meningkat sehingga menstimulasi syaraf simpatis dan menyebabkan stres. Tubuh akan breaksi dengan akan meningkatkan ketegangan otot serta peningkatan detak jantung dan mengakibatkan tekanan darah meningkat. Reaksi tekanan darah akan dimunculkan ketika tubuh bereaksi secara cepat hal tersebut akan memicu terjadinya penyakit hipertensi (Price, S. A., 2009). Dengan bertambahnya hipertensi di Indonesia, maka peneliti akan meneliti faktor yang yang berkaitan dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas palaran. Dalam peneliti ini, peneliti memfokuskan faktor merokok dan stres menjadi suatu faktor untuk terjadinya hipertensi.

2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Case Control* yang meneliti variabel independent yaitu Penyakit Hipertensi dengan variabel dependent yaitu kejadian Status Merokok dengan Gejala Stres secara bersamaan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis menggunakan *Chi-Square* (Sastroasmoro dkk, 2010) Teknik pengambilan sampel kelompok kasus dan kontrol menggunakan teknik *Proportional Sampling* sebanyak 132 responden kemudian dibagi menjadi 2 kelompok kasus dan kontrol, Pengambilan sampel membutuhkan seluruh jumlah populasi, pengambilan sampel menentukan kriteria-kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2016).

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

NO	Variabel		N	%	
1.	Jenis kelamin	Kasus	kontrol		
		Perempuan	44	44	66.7
	Laki-laki	22	22	33.3	
	Total	66	66	100.0%	
2.	Umur	22-30	3	4.5	
		31-59	34	51.1	
		60->80	29	53.9	
		Total	66	66	100.0%
3.	Suku	Jawa	54	78.8	
		Bugis	2	9.1	
		Banjar	6	7.6	
		Dayak	1	8	
		Toraja	1	1.5	
		Flores	2	3	
		Total	66	66	100.0%

4.	Status Merokok			
	Merokok	11	17	16.7
	Tidak Merokok	55	47	83.3
	Total	66	66	100.0%
5.	Gejala stress			
	Gejala stres	55	42	58.8%
	Tidak gejala stres	11	24	41.7%
	Total	66	66	100.0%
6.	Hipertensi			
	Hiperetnsi	66	66	50.0%
	Tidak Hipertensi	66	66	50.0%
	Total	132	132	100.0%

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 2: Hubungan Status Merokok dengan Hipertensi

Status Hipertensi					
NO	Variabel	Hipertensi	Tidak Hipertensi	p-value	OR(CI95%)
1.	Merokok	11	17	0.287	
2.	Tidak Merokok	55	49		0.576 (0.246-1.349)

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 3: Hubungan Gejala Stres Terhadap Hipertensi

Status Hipertensi					
NO	Variabel Stress	Hipertensi	Tidak hipertensi	p-value	OR(CI95%)
1.	Gejala stress	55	22	0.000	0.100(0.044-0.228)
2.	Tidak Gejala stress	11	44		

Sumber: Data Primer 2019

3. HASIL DAN DISKUSI

Hipertensi pada umumnya memiliki faktor resiko yang penyakit kardiovaskuleraterosklerosis, gagal jantung, hipertensi dengan sistolik 140 mmHg yang ditandai dengan tekanan darah sedangkan diastolik meningkat menjadi 90 mmHg. Pengendalian Penyakit Tidak Menular atau direktorat untuk faktor resiko Hipertensi yang tidak diperiksai dengan baik di bagi menjadi dua kelompok. Yaitu dengan faktor resiko yang dapat diubah yaitu kurang olahraga, mengkonsumsi rokok, konsumsi garam yang berlebihan, dislipidemia, konsumsi alkohol, stres hal tersebut sering terjadi kepada penderita hipertensi karena untuk dikehidupan sehari sering terjadi dikalangan masyarakat, sedangkan yang tidak dapat diubah adalah umur, jenis kelamin dan keturunan (Rusdi, 2009). Uji statistik menyimpulkan hasil tidak ada hubungan yang antara kebiasaan merokok dengan hipertensi.

Penelitian ini menyatakan bahwa orang yang tidak merokok lebih banyak dibandingkan dengan orang yang merokok. Hal ini dikarenakan responden perempuan lebih banyak, baik pada kasus maupun pada kontrol. Hal ini bukan berarti bahwa merokok tidak menjadi faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi. Barraclough (1999) menyatakan di Indonesia perempuan lebih rentan yang tidak merokok dikarenakan adanya budaya masyarakat yang kuat mengenai perilaku merokok pada perempuan, untuk laki-laki yang merokok dianggap sudah biasa di kalangan masyarakat (Handayani, Abni, 2012). Berdasarkan penelitian (Anggun Suprihatin, 2016), tentang Hubungan Antara Kebiasaan Merokok, Aktivitas Fisik, Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nutter bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai p-value 0.603 OR 0.763 karena kebanyakan responden ialah perempuan, baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Berdasarkan penelitian (Kurniasih dan Muhammad, R.S, 2011). menyatakan bahwa merokok tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi (p= 0,057). Hasil penelitian (Rachmawati, 2014), juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi (p= 0,747). Upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi hipertensi yaitu dengan cara berhenti merokok bisa melalui

pendekatan psikologi berupa bentuk konsultasi dan melakukan upaya sendiri untuk berhenti merokok sehingga dapat berubah perilaku menuju berhenti merokok.

Hasil statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara gejala stres terhadap penyakit hipertensi dengan nilai (p value 0.000; OR 0.100; CI95% 0.044-0.228 nilai C1 didapatkan <1 sehingga dapat dikatakan bahwa sifat gejala stres dapat mencegah terjadinya penyakit hipertensi. (Kemenkes, 2014), mengatakan hal ini dapat dilakukan dengan cara merubah gaya hidup dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh (6gram/hari) kandungan garam yang tinggi dalam tubuh dapat mengganggu kerja ginjal sehingga membuat aliran darah semakin meningkat, tidak hanya membatasi konsumsi garam, menurunkan berat badan, olahraga juga sangat dianjurkan untuk penderita hipertensi, dapat berupa jalan lari, jogging, penting juga untuk istirahat yang cukup (6-8jam) untuk membuat badan menjadi sehat serta dapat mengendalikan gejala stres. Gejala stres yang berkaitan dengan penyakit Hipertensi penelitian ini sejalan oleh peneliti sebelumnya oleh (Prisilia, 2016) tingkat stres menunjukkan bahwa lansia di balai penyantunan pada usia senja cerah di kecamatan Mapanget Kota Manado desain ini menggunakan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel total sampling dengan jumlah 50 sampel. pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres pada lansia di balai penyantunan lanjut usia senja cerah kecamatan mapanget kota manado menggunakan *Fisher's Exact test* dengan nilai $p=0.000$. Hipertensi yang meningkat dapat diakibatkan oleh stres yang diderita individu, sebab reaksi yang muncul terhadap impuls stres adalah tekanan darahnya meningkat. Selain itu, umumnya individu yang mengalami stres sulit tidur, sehingga akan berdampak pada tekanan darahnya yang cenderung tinggi (Triyanto, E, 2014). Menurut penelitian sebelumnya dilakukan oleh (Setyawan, 2017) adalah Hasil analisa bivariat didapatkan nilai dengan $p=0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak sehingga secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Klinik Islamic Center Samarinda dengan kekuatan korelasi ($r=0,895$). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi. Keterbatasan dalam penelitian ini didapatkan hasil nilai terhadap variabel gejala stres dengan nilai CI95% <1 , bahwa sifat hubungan variabel stres terdapat pencegahan penyakit hipertensi. Hal ini dikarenakan bias responden (kesalahan dalam mengkatagorikan) serta responden tidak memperhatikan secara benar pernyataan/pertanyaan yang diberikan.

4. KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara merokok dengan hipertensi dikarenakan lebih banyak responden perempuan daripada laki-laki. Hal tersebut dikarenakan ketidaksetujuan budaya yang kuat mengenai perilaku merokok terhadap perempuan. Sedangkan untuk gejala stres untuk sifat hubungan variabel stres terhadap pencegahan penyakit hipertensi hal ini dapat dilakukan dengan cara merubah gaya hidup dengan membatasi mengkonsumsi garam yang berlebihan serta melakukan olahraga secara teratur. Untuk penelitian setelah ini diharapkan dapat meneruskan penelitian ini dengan meneruskan yang mengetahui faktor-faktor menyebabkan hipertensi.

SARAN

Untuk penelitian setelah ini diharapkan dapat meneruskan penelitian ini dengan meneruskan yang mengetahui faktor-faktor menyebabkan hipertensi.

REFERENSI

- Anggara Febby, H. D. & Nanang P. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin.
- Anggun Suprihatin. 2016. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok, Aktivitas Fisik, Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Handayani, abni. 2012. *perempuan berbicara kretek*. Jakarta: Indonesia berdikari
- Hawaari, D. 2008. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: FKUI.
- Kementrian Kesehatan RI. *Pusat Data dan Informasi Hipertensi*. Jakarta selatan (2014).
- Kurniasih, Idan Muhammad, R.S. .2011. &. Analisis faktor Resiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sronдол Semarang Priode Bulan september – oktober 2011. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. Volume 1 No 2 tahun 2013*.
- Price, S. A. 2009. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 2009. Jakarta: EGC
- Prisilia alva seke, dk. Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jurnal Keperawatan. Volume 4 Nomor 2 Tahun 2016*.
- Puskesmas Palaran. Data Surveilans Rutin Terpadu Penyakit Hipertensi: Samarinda Kalimantan Timur. (2017/2018).
- Rachmawati, Y.D. 2014. Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Didaerah Perkotaan (Analisis Data Riskesdas 2007). *Jurnal Gizi Indonesia. Volume 1. No 33 Tahun 2010*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2013*. Diakses 2 Januari 2019
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
- Rusdi. 2009. *Awas! Bisa mati cepat akibat Hipertensi dan Diabetes*. Jogjakarta: Power Books (IHDINA)

- Sastroasmoro, Sudigdo & Sofyan Ismael. 2010. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis edisi ketiga. In: *Pemilihan Subyek Penelitian dan Desain Penelitian*. Jakarta: Sagung Seto, 78-100.
- Setyawan.A.B. Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Klinik Islamic Senter Samarinda. *Jurnal ilmu kesehatan*. vol.5.No 1. (2017).
- Sudarta, I. W. 2013. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Jakarta: Alfabeta A X
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Yogyakarta: Graha ilmu
- WHO. 2019. A Global Brief On Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. Diakses Tanggal 2 Januari 2019. Dari <http://www.depkes.go.id/article/view/18051600004/hipertensi-membunuh-diam-diam-ketahui-tekanan-darah-anda.html>