

Tingkat Stres Yang Berbeda Antara Pria dan Wanita Terhadap Kejadian Hipertensi di RSUD Haji Medan

Rivia Juni Putri^{1*}, Shahrul Rahman²

^{1*}Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53, Kota Medan, Sumatera Utara 20217

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53, Kota Medan, Sumatera Utara 20217

Email korespondensi: riviajuni@gmail.com

shahrulrahman@umsu.ac.id

Abstrak : Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang banyak terjadi di Indonesia. Hipertensi juga disebut sebagai *silent disease* karena hipertensi cenderung tidak terlalu menunjukkan gejala yang khas. Stres merupakan suatu keadaan yang dapat disebabkan oleh tuntutan fisik, lingkungan, dan situasi sosial yang tidak terkontrol. Stres merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita terhadap kejadian hipertensi di Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Medan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan metode kuota sampling. Subjek penelitian yang digunakan sebanyak 86 pasien Hipertensi RSUD Haji Medan, uji hipotesis dilakukan dengan uji Chi-Square. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *P-value* = 0,005 ($P < 0,05$) yang berarti bahwa perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita memiliki perbedaan terhadap pasien hipertensi di RSUD Haji Medan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Stres, Pria dan Wanita.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang banyak terjadi di Indonesia. Hipertensi juga disebut sebagai *silent disease* karena hipertensi cenderung tidak terlalu menunjukkan gejala yang khas.¹

World Health Organization (2020) menyatakan tingkat kejadian hipertensi di dunia sebesar 22% dari total penduduk dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2018) menunjukkan bahwa jumlah kejadian hipertensi di Indonesia

mencapai angka 34,11%. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan hampir di seluruh provinsi di Indonesia. Sedangkan menurut badan pusat statistik, kejadian hipertensi di kota Medan sebanyak 29,2% pada tahun 2018.^{2,3,4} Menurut pusat pengendalian dan pencegahan AS dan *American Heart Association*, faktor risiko utama yang terkait dengan perkembangan tekanan darah tinggi adalah stres dan merokok. Faktor-faktor risiko ini diperparah oleh profil genetik individu dan usia untuk meningkatkan risiko terkena hipertensi.⁵

Stres merupakan suatu keadaan yang dapat disebabkan oleh tuntutan fisik, lingkungan, dan situasi sosial yang tidak terkontrol. Prevalensi kejadian stres cukup tinggi di mana hampir lebih dari 350 juta penduduk dunia mengalami stres dan merupakan penyakit dengan peringkat ke-4 di dunia menurut WHO. Studi prevalensi stres yang dilakukan oleh *Health and Safety Executive* di Inggris melibatkan penduduk Inggris sebanyak 487.000 orang yang masih produktif dari tahun 2013-2014.^{2,6,7} Sekitar 75–90% kunjungan dokter di Amerika Serikat adalah berkaitan dengan stres. Stres terbukti menjadi salah satu masalah penting yang ada di populasi.^{8,9} Dalam kasus stres di Amerika, statistik menunjukkan bahwa penyakit yang berhubungan dengan stres antara lain depresi, kecemasan, tekanan darah tinggi, dan sebagainya.¹⁰

Menurut survei mengenai stres di Amerika Serikat yang dilakukan oleh *American Psychological Association* tahun 2009, secara nasional sekitar 75% orang dewasa melaporkan mengalami stres tingkat

sedang hingga tinggi dalam sebulan terakhir (24% ekstrem, 51% sedang) dan hampir setengahnya melaporkan bahwa stres mereka telah meningkat dalam satu tahun terakhir (42%). Hampir setengah (43%) orang dewasa mengatakan mereka makan terlalu banyak atau makan makanan yang tidak sehat akibat stres. Sebanyak 37% melaporkan melewatkan makan karena mereka sedang stres.¹¹ Selain itu dalam studi *Mental Health Foundation* tahun 2018, sekitar 74% orang merasa sangat stres dalam satu tahun terakhir sehingga mereka kewalahan atau tidak mampu menghadapinya.¹¹

Stres adalah bagian normal dari kehidupan yang tidak bisa dihindari tetapi terlalu banyak stres dapat mempengaruhi kesehatan.¹¹ Bertambahnya tingkat stres akan memungkinkan terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi.¹¹ Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat global dan menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hasil penelitian Sugiharto (2007) terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi yaitu orang yang stres kejiwaan mengalami hipertensi. Adapun RSUD Haji Medan merupakan salah satu RS dengan banyaknya penderita hipertensi di Kota Medan.¹²

Berdasarkan uraian di atas, stres merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang gejalanya tidak terlalu menonjol sehingga dalam waktu lama akan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yang cukup serius.¹³ Setelah

penderita mengetahui menderita hipertensi, hal itu juga akan dapat menambah tingkat stres.¹³ Namun belum diketahui apakah terdapat perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita terhadap kejadian hipertensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita terhadap kejadian hipertensi di RSUD Haji Medan”.

METODE

Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan metode pengambilan sampel menggunakan metode kuota sampling. Subjek penelitian yang digunakan sebanyak 86 pasien hipertensi RSUD Haji Medan yang memenuhi kriteria inklusi, uji hipotesis dilakukan dengan uji Chi-Square. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 hingga Mei 2024.

Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pasien yang di diagnosa Hipertensi sebelum penelitian dilakukan

1. Pasien yang sudah terdiagnosis hipertensi berdasarkan rekam medis dalam rentang waktu satu bulan.
2. Pasien yang mampu berkomunikasi dan mengisi kuisioner dengan benar dan kooperatif.

Dasar metode pengumpulan data penelitian ini adalah dengan memberikan pertanyaan melalui lembar kuesioner yang diberikan kepada sampel terpilih tentang identitas (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, pendapatan, status responden) dan perbedaan tingkat stres

antara pria dan wanita didasarkan kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale 42* (DASS 42) yang mana terdapat 42 pertanyaan. Di mana tingkat stres yang terdapat dalam kuesioner DASS 42 adalah normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat.

Penilaiannya terdiri dari skor yaitu: Normal : apabila skor yang didapat 0-14, Ringan : apabila skor yang didapat 15-18, Sedang : apabila skor yang didapat 19-25, Berat : apabila skor yang didapat 26-33, Sangat Berat : apabila skor yang didapat > 33.

HASIL

Berikut ini adalah hasil analisis univariat yang menyajikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, status pernikahan dan kategori pasien pada responden di RSUD Haji Medan dengan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale 42* (DASS 42) Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa usia mayoritas responden pada pria adalah 41-60 tahun (45,5%). Berdasarkan status pernikahan mayoritas sudah menikah (83,7%). Berdasarkan pekerjaannya mayoritas responden merupakan pegawai swasta (25,6%). Sedangkan pada wanita, mayoritas usia 41-60 tahun (69,8%). Berdasarkan status pernikahan mayoritas sudah menikah (88,4%). Berdasarkan pekerjaannya mayoritas responden merupakan Ibu rumah tangga (39,5%).

Tabel 1 Karakteristik Responden

Usia (Tahun)	Tingkat Stres Pria								Total	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-40	2	4.7	5	11.6	2	4.7	0	0.0	9	20.9
41-60	8	18.6	9	20.9	8	18.6	2	4.7	20	45.5
>60	3	7.0	3	7.0	1	2.3	0	0.0	7	16.3
Total	13	30.2	17	39.5	11	25.6	2	4.7	43	100

Status Pernikahan	Tingkat Stres Pria								Total	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Belum menikah	1	2.3	3	7.0	3	7.0	0	0.0	7	16.3
Sudah menikah	12	27.9	14	32.6	8	18.6	2	4.7	36	83.7
Total	13	30.2	17	39.5	11	25.6	2	4.7	43	100

Pekerjaan	Tingkat Stres Pria								Total	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Tidak bekerja	1	2.3	2	4.7	1	2.3	0	0	4	9.3
Pelajar	0	0	1	2.3	0	0	0	0	1	2.3
Pekerja lepas	3	7.0	1	2.3	0	0	0	0	4	9.3
Ibu rumah tangga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wiraswasta	2	4.7	3	7.0	1	2.3	0	0	6	14.0
Pegawai swasta	2	4.7	3	7.0	5	11.6	1	2.3	11	25.6
Pegawai negeri	2	7.0	5	11.6	1	2.3	0	0	5	11.6
Pensiunan	2	4.7	1	2.3	1	2.3	0	0	5	11.6
Total	13	30.2	17	39.5	11	25.6	2	4.7	43	100

Tabel 1 lanjutan

Usia (Tahun)	Tingkat Stres Wanita								Total	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
21-40	0	0.0	1	2.3	2	4.7	1	2.3	4	9.3
41-60	4	9.3	6	14.0	13	30.2	7	16.3	30	69.8
>60	2	4.7	1	2.3	5	11.6	1	2.3	9	20.9
Total	6	14.0	8	18.6	20	46.5	9	20.9	43	100
Pernikahan	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Belum menikah	0	0.0	1	2.3	2	4.7	2	4.7	5
Sudah menikah	6	14.0	7	16.3	18	41.9	7	16.3	38	88.4
Total	6	14.0	8	18.6	20	46.5	9	20.9	43	100
Pekerjaan	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Tidak bekerja	4	9.3	0	0	5	11.6	3	7.0	12
Pelajar	0	0	1	2.3	1	2.3	1	2.3	3	7.0
Pekerja lepas	0	0	1	2.3	0	0	0	0	1	2.3
Ibu rumah tangga	0	0	4	9.3	8	18.6	5	11.6	17	39.5
Wiraswasta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pegawai swasta	1	2.3	0	0	3	7.0	0	0	4	9.3
Pegawai negeri	1	2.3	2	4.7	3	7.0	0	0	6	14.0
Pensiunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	6	14.0	8	18.6	20	46.5	9	20.9	43	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi tingkat stres pada pria mayoritas ringan

(39,6%). Dan pada wanita mayoritas sedang (46,6%).

Tabel 2 Frekuensi Tingkat Stres

	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pria	Normal	13	30,2
	Ringan	17	39,6
	Sedang	11	25,6
	Berat	2	4,6
	Sangat berat	0	0
	Total	43	100
Wanita	Normal	6	14,0
	Ringan	8	18,6
	Sedang	20	46,6
	Berat	9	21
	Sangat berat	0	0
	Total	43	100

Analisis bivariat dilakukan pada data yang dianggap memiliki hubungan satu sama lain. Metode ini berguna untuk menentukan keterkaitan antar variabel. Dalam hal ini, tingkat stres adalah variabel independen (variabel bebas) dan hipertensi sebagai variabel dependen (variabel terikat) pada penelitian ini. Hasil analisis bivariat dengan Chi-Square disajikan pada Tabel 3.

Berdasarkan Tabel 3 hasil uji,

didapatkan nilai Sig. sebesar $0,005 < \alpha$ (5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita yang signifikansi terhadap kejadian hipertensi. Berdasarkan Tabel 3, dapat diinterpretasikan bahwa pada pria mayoritas mengalami tingkat stres ringan dan sedang pada wanita mayoritas mengalami tingkat stres sedang.

Tabel 3 Uji Chi-Square

Jenis Kelamin	Tingkat Stres								Total	Nilai <i>p</i> - value	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Pria	13	15.1	17	19.8	11	12.8	2	2.3	43	50	0.005
Wanita	6	7.0	8	9.3	20	23.3	9	10.5	43	50	
Total	19	22.1	25	29.1	31	36.0	11	12.8	86	100	

DISKUSI

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang.² Faktor risiko utama yang terkait dengan perkembangan tekanan darah tinggi adalah stres dan

merokok.¹² Faktor-faktor risiko ini diperparah oleh profil genetik individu dan usia untuk meningkatkan risiko terkena hipertensi.² Penyakit hipertensi terjadi karena dua faktor yaitu karna faktor internal atau yang tidak bisa diubah seperti genetik (keturunan), usia, ras, stres dan gender. Sedangkan faktor eksternal (lingkungan)

atau faktor yang dapat diubah meliputi stres, kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, minuman keras atau alkohol dan kurangnya aktivitas untuk berolah raga.^{2,12}

Penelitian Sunyoto tahun 2018 di Jember, menunjukkan stres lebih tinggi pada wanita karena disebabkan oleh adanya konflik peran. Wanita akan lebih mudah menghadapi konflik peran sebagai pekerja (apabila bekerja) sekaligus menjadi ibu rumah tangga. Pekerjaan dan peran sebagai ibu rumah tangga harus dilaksanakan dengan baik dan adil. Apabila keduanya tidak selaras, maka akan menyebabkan terjadinya konflik peran ganda yang dapat menimbulkan suatu konflik dalam dirinya. Hal ini yang menyebabkan munculnya stres lebih tinggi pada wanita dibandingkan dengan pria.¹⁴

Penelitian didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa mayoritas wanita memiliki Tingkat stres sedang sebanyak 20 orang (23,3%) dan mayoritas pria memiliki Tingkat stres ringan sebanyak 17 orang (19,8%) dari total sampel sebanyak 86 orang.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita terhadap kejadian hipertensi di RSUD Haji Medan ($p=0,005<0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Charbonneau pada tahun 2009 menunjukkan bahwa dari 315 remaja yang diteliti, jenis kelamin merupakan prediktor signifikan dari reaktivitas emosional, perempuan cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan penentu biologis

penting dari kerentanan terhadap stres psikososial. Studi dalam penelitian Wang tersebut mungkin merupakan langkah awal dalam mengungkap dasar neuro biologis yang mendasari konsekuensi kesehatan mental yang kontras dari stres psikososial pada laki-laki dan perempuan. Hal ini berkaitan dengan aktivitas HPA (*hypothalamic-pituitary-adrenal*) axis yang berkaitan dengan pengaturan hormon kortisol. Hormon ini mengatur denyut jantung dan tekanan darah. Respon dari HPA ditemukan lebih tinggi pada laki-laki dewasa dari pada perempuan dewasa. Hal ini dapat mempengaruhi respons seseorang dalam menghadapi stres psikososial.¹⁵

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita hipertensi di RSUD Haji Medan dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Levine, G. N., Al-Khatib, S. M., Beckman, J. A., Birtcher, K. K., Bozkurt, B., Brindis, R. G., Cigarroa, J. E., Curtis, L. H., Deswal, A., Fleisher, L. A., Gentile, F., Gidding, S., Goldberger, Z. D., Hlatky, M. A., Ikonomidis, J., Joglar, J. A., Mauri, L., Pressler, S. J., Riegel, B., ... Wright, J. T. (2018). Force on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension*, 71, 13–115.

- <https://doi.org/10.1161/HYP.000000000000065/-/DC1>
2. *The World Health Organization (WHO) supports countries to reduce hypertension as a public health problem.*
 3. Riset kesehatan dasar. Prevalensi hipertensi. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.2018
 4. Badan pusat statistik. kejadian hipertensi di kota medan 2018
 5. *American Heart Association. High blood pressure*
 6. *Health and Safety Executive work related stress scale*
 7. P2PTM Kemenkes RI. Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.” [Internet]. P2PTM Kemenkes RI. 2019. Available from: http://www.p2ptm.kemkes.go.id/keDi_rektorat_P2PTM_Kemenkes_RI_Faktor_Risiko_Hipertensi.2018.giatanp2ptm/dki-jakarta/hari-hipertensi_dunia-2019-know-your-numberkendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik
 8. Direktorat P2PTM Kemenkes RI. Faktor Risiko Hipertensi [Internet]. Direktorat P2PTM Kemenkes RI. 2018. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infograhic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantungdan-pembuluh-darah/faktor-risikohipertensi>
 9. Singh S, Shankar R, Singh GP. Prevalence and Associated Risk Factors of Hypertension: A CrossSectional Study in Urban Varansi. *Int J Hypertens.* 2017;2017:5491838
 10. Drah H. 29 Stres Statistics and Facts to Keep in Mind [Internet]. 2020. Available from: <https://disturbmenot.co/stresstatistics>
 11. Mental Health Foundation. Mental Health Statistics: Stres [Internet]. Mental Health Foundation. Available from: <https://www.mentalhealth.org.uk/statistics//mental-health-statistics-stres>
 12. Yashinta Octavian Gita Setyanda, Delmi Sulastris, Yuniar Lestari.2015. *Jurnal FK Unand Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang.*
 13. Fitriani H, Hapsari Y. Hubungan Stres dengan Gangguan Siklus Menstruasi Mahasiswi Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta angkatan 2019. 2022;2(2):40-46.
 14. Sari R. Perbedaan Organizational Citizenship Behavior. *Kabupaten Jember.* 2018;12(3):331-340.
 15. Charbonneau A, Amy H, Janet S. 2009. Stres and Emotional Reactivity as Explanations for Gender Differences in Adolescents’ Depressive Symptoms. *J Youth*

- Adolescence.; 38:1050–5
16. Rahman, S. (2022). Ramadan Fasting and its Health Benefits: What's New?. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*,10(E), 1329-1342.
 17. Rahman, S., & Santika, K. (2022). Causative Factors of Chronic Kidney Disease in Patiens with Hemodialysis Therapy.
 18. Rahman, S., & Pradido, R. (2020). The anxiety symptoms among chronic kidney disease patients who undergo hemodialysis therapy.*International Journal of Public Health Science (IJPHS)*,9(4), 181-185.
 19. Rahman, S., Pulungan, A. L., & Bojang, K. S. (2022). The Impact of Blood Glucose Levels on Acid-Fast Bacteri Conversion in Tuberculosis Patients with Diabetes Mellitus. *MAGNA MEDICA Berk Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* 9 (2), 120.