

STRES MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG

*Stress Affects Quality Of Life in Hypertension Patients
at Garuda Health Center, Bandung City*

Alya Hasna¹, Lia Meilianingsih^{1*}, Sugiyanto¹

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bandung
Corresponding author email: lia.meilianingsih67@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is often dubbed as a silent killer, meaning something that can secretly cause sudden death for sufferers. Hypertension at Garuda primary health center in patients aged ≥ 15 years old amounted 19.111 people. Hypertension is influenced by psychological factors that is stress. Stress is an important factor that affects a quality of life of a person. This research aims to determine that correlation between stress and quality of life in hypertensive patients at Garuda primary health center of Bandung city. This research is a quantitative study with an analytic design with a cross sectional approach. The sampling technique used the accidental sampling method with 45 respondents. Data collected by using Cohen's Perceived Stress Scale Questionnaire and The World Health Organization Quality of Life. Univariate analysis data consists of the characteristics of the respondents, stress, quality of life in the frequency distribution. Bivariate analysis with rank Spearman to examine the correlation between the two variables. The research results obtained a P value = 0.01. P value $< \alpha$ (0.05), then H_0 is rejected. It can be concluded that there is a significant correlation between stress and quality of life in hypertensive patients at the Garuda Primary Health Center of Bandung City. Based on this research, nurses at primary health care are recommended to be able have stress measuring instrument, assessment stress regularly, and provide interventions in dealing with stress. Hypertension patients are recommended to control stress in order to improve quality of life.

Keywords: *hypertension, stress, quality of life*

ABSTRAK

Hipertensi seringkali dijuluki sebagai *silent killer*, artinya sesuatu yang secara diam-diam dapat menyebabkan kematian mendadak bagi para penderitanya. Hipertensi di Puskesmas Garuda pada penderita berusia ≥ 15 tahun berjumlah 19.111 jiwa. Hipertensi dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis yaitu stres. Kualitas Hidup dipengaruhi oleh stres. Tujuannya yaitu untuk melihat hubungan antara stres dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi Di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Metode penelitian yaitu penelitian kuantitatif dengan desain analitik pendekatan *cross sectional*. Accidental sampling adalah teknik sampling yang digunakan dengan jumlah responden sebanyak 45. Kuesioner *Perceived Stress Scale Cohen* (PSS Cohen) dan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOLBREF) adalah alat pengumpulan data yang digunakan. Data analisis univariat (karakteristik responden, stres, dan kualitas hidup) disajikan dalam distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan uji *rank spearman* untuk menguji hubungan kedua variabel. Hasil penelitian diperoleh P value = 0,001. P value $< \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Berdasarkan hal tersebut perawat di puskesmas direkomendasikan untuk menyiapkan alat ukur stres, mengkaji stres secara berkala dan memberikan intervensi dalam menangani stres. Pasien hipertensi direkomendasikan untuk dapat mengendalikan stres agar meningkatkan kualitas hidup.

Kata Kunci: hipertensi, kualitas hidup, stres

PENDAHULUAN

Hipertensi seringkali dijuluki sebagai *silent killer*, artinya sesuatu yang secara diam-diam dapat menyebabkan kematian mendadak bagi para penderitanya. Hipertensi yaitu keadaan meningkatnya tensi atau tekanan darah melebihi normal yang menyebabkan peningkatan mordibitas dan angka kematian¹. Kondisi dimana angka pengukuran sistolik <140mmHg dan angka diastolik <90 mmHg disebut dengan hipertensi. Penyakit hipertensi yang persisten pada seseorang bisa mengakibatkan komplikasi². Sekitar 33% individu di dunia berusia 30-79 tahun didiagnosa hipertensi³.

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular atau non-infeksi telah menyebabkan 40 juta kematian tiap tahun di dunia⁴. Pengukuran tensi yang dilakukan pada orang berumur ≥18 tahun menunjukkan prevelensi hipertensi di Indonesia mencapai 33,91 - 34,32 %. Provinsi Jawa Barat menduduki urutan kedua dengan angka prevelensi 38,93-40,27%⁵. Kecamatan Andir merupakan kecamatan dengan cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi terendah dengan angka 7,43% (2.076 penderita) yang baru mendapatkan pelayanan kesehatan. Puskesmas Garuda yang bertempat di Kecamatan Andir merupakan puskesmas yang termasuk dalam urutan lima besar dengan angka hipertensi tertinggi di Kota Bandung. Hipertensi di Puskesmas Garuda pada penderita berumur ≥15 tahun berjumlah 19.111 jiwa².

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis (stres) dan gaya hidup⁶. Hasana & Harfe'i (2019) melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi" menunjukkan bahwa ternyata bukan hanya stres yang menyebabkan hipertensi tetapi hipertensi dapat mengakibatkan stres karena adanya tekanan dari segi aspek fisik, psikososial, spiritual, dan ekonomi yang disebabkan oleh hipertensi⁷. Dhaval *et al.*, (2022) melakukan penelitian lain dengan judul "*Prevalence of Level Stress and Quality of*

Life in Pre-Hypertensive Individuals" menunjukkan terdapat hubungan antara stres psikologi dengan peningkatan tekanan darah sehingga mengakibatkan hipertensi. Seseorang yang menderita penyakit kronis menunjukkan adanya stres, depresi, tidak optimis, merasa gagal, putus asa, tidak bahagia dalam hidup, membandingkan diri dengan orang, merasa lebih buruk, menilai rendah terhadap tubuhnya, bahkan hingga merasa tidak memiliki kekuatan. Orang yang tidak mampu menghadapi ketegangan atau stres dalam hidupnya, kualitas hidupnya akan terpengaruh.⁷ Gultom *et al.* (2018) mengatakan, adanya hubungan antara stres dan kualitas hidup, tingkat stres berbanding terbalik dengan kualitas hidup semakin tinggi stres seseorang kualitas hidupnya akan semakin rendah⁹. Khoirunnisa & Akhmad (2019), melakukan penelitian yang berjudul "*Quality of Life of Patients with Hypertension in Primary Health Care in Bandar Lampung*" menemukan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi secara mental lebih rendah dari pada secara fisik. Umur dan status pernikahan merupakan faktor penting yang mempengaruhi mental seseorang. Jenis kelamin, lama menderita hipertensi, dan penggunaan obat merupakan faktor yang mendukung mental seseorang¹⁰. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat hubungan antara stres dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Garuda.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, desain analitik *cross sectional*. Variabel bebas (*independent*) yaitu stres. variabel tergantung (*dependent*) adalah kualitas hidup. Variabel pengganggu (*confounding*) yaitu status ekonomi, kondisi kesehatan, dan faktor perilaku yang paling sering dilakukan. Sampel yang digunakan adalah pasien hipertensi yang datang ke Poli Umum Puskesmas Garuda. Besaran sampel sebanyak 45 responden. Accidental Sampling adalah teknik sampling yang digunakan. Tempat dan waktu yaitu di Puskesmas Garuda

dilakukan dari bulan Januari sampai Juni 2023. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner *Perceived Stress Scale Cohen* (PSS Cohen) dan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOLBREF). Data analisis univariat terdiri dari karakteristik responden, stres, dan kualitas hidup disajikan dalam distribusi frekuensi. Analisis bivariat dengan uji rank spearman untuk menguji hubungan kedua variabel. Penelitian ini telah disetujui oleh tim etik

Poltekkes Kemenkes Bandung dengan nomor *ethical clearance* No.26/KEPK/EC/IV/2023.

HASIL

Data yang diperoleh meliputi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, riwayat penyakit, dan perilaku yang paling sering dilakukan, stres yang dialami responden, dan kualitas hidup responden

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Penghasilan, Riwayat Penyakit dan Perilaku yang Paling Sering dilakukan di Puskesmas Garuda Kota Bandung

No	Karakteristik	Jumlah	%
1	Umur		
	Dewasa awal (26-35 tahun)	0	0
	Dewasa pertengahan (36-45 tahun)	10	22
	Dewasa akhir (46-59 tahun)	35	78
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	21	47
	Perempuan	24	53
3	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	19	42
	Wiraswasta	11	24
	Karyawan swasta	6	13
	Buruh	5	11
	Sopir	2	4
	Tidak bekerja	2	4
4	Penghasilan (UMR=Rp4.048.463)		
	Lebih dari UMR	15	33
	Kurang dari UMR	30	67
5	Riwayat penyakit		
	Memiliki riwayat penyakit lain	11	24
	Tidak memiliki riwayat penyakit lain	34	76
6	Perilaku yang sering dilakukan		
	Diet hipertensi	27	60
	Merokok	18	40
	Konsumsi alkohol	0	0
	Konsumsi obat	0	0
Jumlah Responden		45	100

Hampir seluruhnya (78%) responden berada di usia dewasa akhir (46-59 tahun). Sebagian besar (53%) responden berjenis kelamin perempuan. Sebagian kecil (42%) responden berkerja sebagai ibu rumah tangga. Sebagian besar (67%) responden berpenghasilan kurang dari UMR. Hampir seluruhnya responden

(76%) tidak memiliki penyakit lain selain hipertensi. Sebagian besar (60%) responden melakukan diet hipertensi, sebagian kecil (40%) responden merokok, tidak ada yang mengkonsumsi alkohol, dan mengkonsumsi obat-obatan selain obat hipertensi.

b. Stres

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Stres di Puskesmas Garuda Kota Bandung

Stres	Jumlah	%
Stres ringan	3	7
Stres sedang	24	53
Stres berat	18	40
Jumlah	45	100

Sangat sedikit (7%) responden mengalami stres ringan, sebagian besar dari responden (53%) mengalami stres

sedang, dan sebagian kecil dari responden (40%) mengalami stres berat.

c. Kualitas Hidup

Tabel 3. Distirbusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas di Puskesmas Garuda di Kota Bandung

Kualitas hidup	Jumlah	%
Kurang	11	24
Cukup	25	56
Baik	9	20
Sangat baik	0	0
Jumlah	45	100

Sebagian besar (56%) dari responden memiliki kualitas hidup yang cukup. Sangat sedikit dari responden (24%) memiliki kualitas hidup yang kurang. Sangat sedikit dari responden (20%) memiliki kualitas yang baik.

signifikan= 0,001. Nilai Signifikan < α (0,05), maka H_0 ditolak. Artinya dapat hubungan yang bermakna antara stres dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Berdasarkan nilai koefisien korelasi didapat kekuatan hubungan sedang dengan arah hubungan negatif yang berarti hubungan berbanding terbalik. Semakin tinggi stres semakin rendah kualitas hidup.

d. Hubungan stress dengan kualitas hidup

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* diperoleh nilai

Tabel 5. Hasil Analisis Hubungan Kualitas Hidup dengan Variabel Confounding (Status Ekonomi, Riwayat Penyakit, dan Perilaku yang Paling Sering dilakukan) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung

Variabel	N	R	P value
Status Ekonomi	45	0,333	18.914
Riwayat Penyakit		0,584	15.163
Perilaku yang Paling Sering dilakukan		0,183	22.039

Hasil analisis Kualitas Hidup dengan *Variabel Confounding* (Status Ekonomi, Riwayat Penyakit, dan Perilaku yang Paling Sering dilakukan) menggunakan uji *Chi Square* didapat nilai *p value* >0,05 H_a diterima menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan *variabel*

cofounding (status ekonomi, riwayat penyakit, dan perilaku yang paling sering dilakukan) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Maka berdasarkan uji statistik hanya stres yang berhubungan dengan kualitas hidup.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hampir seluruhnya dari responden berumur 46-59 tahun (dewasa akhir) sebanyak 35 orang (78%). Sangat sedikit sekali yang berumur berumur 36-45 tahun (dewasa pertengahan) 10 orang (22%). Tidak ada responden yang berusia dibawah 36 tahun atau dewasa awal. Penelitian terdahulu membenarkan hasil ini karena penelitian terdahulu menyebutkan bahwa usia yang semakin meningkat akan semakin mudah baik tubuh maupun mental mengalami masalah kesehatan. Terjadi perubahan tubuh baik secara bentuk maupun fungsi tubuh sebagaimana adanya pengurangan elastisitas pada dinding pembuluh darah aorta seseorang yang mengalami peningkatan usia sehingga mengakibatkan terjadinya hipertensi (Maryadi dkk, 2021). Selain itu semakin meningkatnya usia pada usia dewasa pertengahan sampai dewasa akhir yang masih bekerja akan lebih mudah terkena stres dikarenakan tuntutan yang semakin tinggi. Tuntutan-tuntutan yang ada dan kondisi fisik serta mental yang menurun akan berdampak pada kualitas hidup seseorang⁸.

b. Jenis Kelamin

Mayoritas responden bergender perempuan. Responden perempuan berjumlah 24 orang (57%) sedangkan responden laki-laki berjumlah 21 orang (43%). Penelitian ini serupa dengan penelitian Delavera et al. (2021) perempuan yang menjangkit hipertensi lebih banyak dari pada laki-laki. Perempuan 95% lebih berisiko terkena hipertensi dibandingkan laki-laki. Menurut Hasana & Harfe'i (2019) dalam menghadapi masalah laki-laki dan perempuan memberikan respon tidak serupa, termasuk masalah kesehatan. Laki-laki terlihat tidak banyak berpikir dan tidak terlalu acuh terhadap hal yang terjadi, tetapi perempuan cenderung lebih banyak berpikir dan merasa khawatir. Oleh karena itu perempuan akan lebih mudah stres daripada laki-laki sehingga kualitas

hidupnya pun akan terpengaruh bahkan cenderung buruk.

c. Pekerjaan

Sebagian kecil responden pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 19 orang (42%) sangat sedikit dari responden tidak bekerja sebanyak 2 orang (4%). Orang yang kurang aktif bergerak, frekuensi detak jantungnya lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada saat kontraksi maka akan lebih besar memiliki risiko untuk terkena hipertensi. Selain itu meskipun dinilai kurang aktif secara fisik tetapi secara mental mengalami lebih banyak tekanan sehingga lebih mudah stres (Maryadi dkk, 2021). Penelitian yang diteliti oleh Nurmahdianingrum (2018) menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang dominan adalah tidak bekerja. Orang yang bekerja dianggap lebih aktif bergerak sehingga dapat terhindar dari hipertensi sebesar 0,79-0,88 kali dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Orang yang tidak bekerja berisiko 1,42 kali terkena hipertensi. Seseorang yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga karena berpeluang lebih tinggi mengalami hipertensi karena dinilai lebih mudah stres, stres ini akan mempengaruhi kualitas hidup orang tersebut.

d. Penghasilan

Sebagian besar responden sebanyak 30 orang (67%) berpenghasilan kurang dari UMR (RP4.048.463). Sebagian kecil dari responden sebanyak 15 orang (33%) memiliki penghasilan lebih dari UMR. Seseorang yang memiliki penghasilan yang lebih dari UMR dapat dikatakan memiliki status ekonomi yang cukup baik bahkan menengah ke atas. Penghasilan dapat menggambarkan kondisi status ekonomi seseorang, status ekonomi merupakan *variabel confounding*. Meskipun berdasarkan hasil uji statistik yaitu 18.914 (p value $>0,05$) maka tidak ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kualitas hidup. Seseorang dengan status ekonomi yang cukup menengah keatas dapat memenuhi dan memfasilitasi kebutuhan sehari-harinya. Sebaliknya seseorang yang

berpenghasilan kurang dari UMR dianggap memiliki status ekonomi yang kurang. Orang tersebut dianggap tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Termasuk kebutuhan untuk mendapatkan layanan kesehatan, membeli obat, dan membayar ongkos untuk ke rumah sakit. Seseorang yang kepenuhannya tidak terpenuhi dapat memicu stres. Selain itu karena kebutuhannya tidak terpenuhi kualitas hidup seseorang tersebut akan buruk.¹⁰

e. Riwayat Penyakit

Sangat sedikit dari responden sebanyak 11 orang (24 %) memiliki penyakit lain selain penyakit hipertensi. Penyakit yang diderita diantaranya penyakit jantung, stroke, diabetes melitus, katarak, dan gastritis. Hampir seluruhnya dari responden sebanyak 34 orang (76%) tidak memiliki penyakit lain. Riwayat penyakit adalah *variabel confounding* pada penelitian ini. Berdasarkan hasil uji statistik yaitu 15.163 (p value $>0,05$) maka tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit yang diderita dengan kualitas hidup. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Arum (2019) pada penelitiannya menghasilkan tidak ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kualitas hidup. Orang yang menderita penyakit lain maupun tidak menderita penyakit lain akan menjadi stres dan memiliki kualitas hidup yang kurang jika memiliki penyakit hipertensi.

f. Perilaku yang Paling Sering dilakukan

Perilaku yang paling sering dilakukan sebagian besar dari responden yaitu diet hipertensi dengan jumlah 27 orang (60%), diurutkan kedua sebagian kecil dari responden yaitu merokok sebanyak 18 orang (40%), tidak ada yang mengonsumsi obat-obatan selain obat hipertensi, dan mengonsumsi alkohol. Perilaku yang sering dilakukan merupakan *variabel confounding* dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil uji statistik yaitu 22.039 (p value $>0,05$) maka tidak ada hubungan

yang signifikan antara perilaku yang sering dilakukan dengan kualitas hidup.

Penyakit hipertensi berhubungan dengan apa yang dikonsumsi oleh individu tersebut. Individu yang tidak mengonsumsi sayur dan buah lebih berisiko terkena hipertensi. Individu yang mengonsumsi makan cepat saji lebih berisiko menderita hipertensi daripada tidak mengonsumsi makanan cepat saji¹². Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aryatiningsih (2018) orang yang mengonsumsi garam dapat 5,598 kali lebih berisiko terkena hipertensi. Diet tidak terkendali dapat memperparah kondisi fisik seseorang sehingga orang tersebut akan mengalami stres. Jika kondisi tubuh dan penyakit yang menyertai seseorang sudah semakin parah tentu akan menurunkan kualitas hidup seseorang.

Delavera et al. (2021) melakukan penelitian dan menghasilkan bahwa seseorang yang pernah merokok 0,87 kali lebih berpotensi untuk terkena hipertensi daripada orang yang tidak pernah merokok. Orang yang merokok secara aktif 1,01 kali lebih berisiko terjangkit hipertensi dibandingkan orang yang tidak merokok. Mekanisme hubungan rokok hipertensi yaitu proses inflamasi. Orang yang pernah merokok maupun orang yang merokok akan mengalami disfungsi endotelium, rusaknya pembuluh darah, adanya plak, dan menurunnya elastisitas dinding arteri sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah yang berasal dari tingginya angka protein C-reaktif serta agen-agen inflamasi alami. Seseorang yang mengalami stres akan melakukan mekanisme koping untuk menghadapi stres. Merokok dianggap sebagai salah satu mekanisme pelarian dari stres. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup seseorang¹⁴.

2. Stres

Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* didapat sebagian besar dari responden berada pada stres sedang sebanyak 24 orang (53%). Sebagian kecil dari responden mengalami stres berat sebanyak 18 orang (40%). Sangat sedikit dari responden

mengalami stres ringan yaitu 3 orang (7%). Penelitian yang dilakukan oleh Azizah & Hartanti (2016) menunjukkan hasil serupa dimana sebagian besar pasien hipertensi mengalami stres sedang. Stres yang beragam dialami responden disebabkan oleh berbagai faktor yang memicu stressor tiap orang. Perkawinan, pergaulan, pekerjaan, lingkungan, ekonomi, penyakit fisik dan keluarga merupakan berbagai faktor yang dapat menyebabkan stres.

Aspek kehidupan seperti fisik, psikososial, spiritual, ekonomi yang terganggu pada pasien hipertensi akan mengakibatkan stres. Pasien hipertensi yang melakukan pengobatan hipertensi maupun tidak, hampir sama karena tetap memiliki tensi yang tinggi meski ada kondisi dimana tensi akan ada dalam batas normal. Hal tersebut dapat menyebabkan stres. Disisi lain, pasien hipertensi kondisinya akan mengalami peningkatan tensi akibat stres, maka tensi pada pasien hipertensi akan semakin meningkat⁷. Stres telah terbukti meningkatkan tekanan darah dengan cepat dengan mempercepat detak jantung dan curah jantung tanpa mengubah resistensi perifer secara keseluruhan. Kadar katekolamin, kortisol, vasopresin, endorfin, dan aldosteron telah diamati meningkat sebagai respon terhadap stres akut hal ini menjelaskan mengapa tekanan darah meningkat. Segala kondisi stres psikologis yang dialami pasien hipertensi dapat dikaitkan dengan semua aspek kualitas hidup⁸. Seharusnya perawat di puskesmas dapat lebih mengkaji stres dan memberikan intervensi dalam menangani stres agar pasien hipertensi dapat mengendalikan stres. Selain itu perawat di puskesmas juga dapat mengajarkan upaya preventif dan promotif untuk pengendalian stres agar pasien hipertensi dapat melakukan pencegahan stres.

3. Kualitas Hidup

Sebagian besar kualitas hidup responden dalam kategori cukup sebanyak 24 orang (53%). Sangat sedikit dari responden sebanyak 11 orang (24%) memiliki kualitas yang kurang. Sangat sedikit dari responden sebanyak 9 orang (20%) memiliki kualitas hidup yang baik,

dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup sangat baik diperoleh menggunakan kuesioner WHOQOL-Bref. Nurmahdianingrum (2018) melakukan penelitian, yang hasilnya menunjukkan bahwa 24 responden (50%) memiliki kualitas hidup yang cukup. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gultom, *et al.* (2018) menunjukkan sebagian besar pasien hipertensi memiliki kualitas hidup yang kurang atau buruk. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Azizah & Hartanti (2016) menggambarkan bahwa sebanyak 22 responden (52,4%) yaitu pasien dengan hipertensi kualitas hidupnya dalam kategori cukup dan tidak ada responden yang memiliki kualitas hidup sangat baik. Hal ini dapat menunjukkan bahwa adanya penurunan kualitas hidup pada pasien hipertensi. Individu dengan hipertensi hidupnya kurang berkualitas dipadankan bersama orang yang tidak hipertensi.

Pasien hipertensi akan merasa stres dan putus asa. Individu tersebut tidak dapat menghadapi stres yang terjadi sehingga akan menimbulkan penurunan pada kualitas hidup. Seseorang yang menderita hipertensi berpikir bahwa penyakitnya akan sembuh dan mereka wajib menjalankan *life style* sehat serta minum obat terus menerus sepanjang hidup mereka. Orang yang memiliki kualitas hidup yang baik merupakan orang yang tidak mempunyai masalah dari segi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan⁷.

Pada dasarnya kualitas hidup merupakan gambaran subjektif seseorang yang tidak dapat didefinisikan secara pasti. Hipertensi ialah penyakit menahun yang disebabkan oleh banyak faktor dan memiliki dampak bagi banyak hal dalam kehidupan penderitanya. Seseorang dengan penyakit hipertensi yang memiliki sikap optimis, dapat menyingkirkan perasaan negatif dalam diri, memiliki pandangan yang berbeda terhadap masalah sehingga akan memandang suatu masalah dari sudut yang positif dan dapat memberikan kekuatan positif bagi fisik dan psikologis sehingga memiliki kualitas hidup yang baik¹⁷. Klien hipertensi diharapkan dapat selalu memperhatikan kondisi

psikologis dan mengendalikan stres agar dapat meningkatkan kualitas hidup.

4. Hubungan Stres dan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat menggunakan *Rank Spearman* diperoleh nilai signifikan = 0,001. Nilai Signifikan $< \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak. Disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung. Berdasarkan nilai koefisien korelasi didapat kekuatan hubungan sedang dengan arah hubungan negatif yang berarti hubungan berbanding terbalik. Semakin tinggi stres semakin rendah kualitas hidup. Hasana & Harfe'i (2019) juga melakukan penelitian hasilnya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup diperoleh nilai $p=0,000$ menggunakan uji *chi square*. Gultom *et al.* (2018) juga meneliti, hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan stres dengan kualitas hidup berdasarkan domain fisik $p=0,003$ dengan $r=-0,396$. Domain psikologis $p=0,001$ dengan $r=-0,435$. Domain sosial $p=0,028$ dengan $r=-0,301$. Tidak ada hubungan antara stres dengan domain lingkungan. Barradas *et al.* (2021) meneliti menggunakan analisis regresi multivariat menunjukkan hasil terdapat hubungan antara stres dengan kualitas hidup secara mental dengan nilai koefisien = 0,78 $p=0,019$ berarah negatif. Sementara i Nayodi *et al.*, (2023) juga meneliti dan hasilnya menunjukkan hal serupa diuji menggunakan *rank spearman* dengan hasil $p=0,014$ nilai koefisien = 0,283 diinterpretasikan adanya hubungan antara stres dan kualitas hidup.

Hasana & Harfe'i (2019) mengatakan karakteristik responden dikaitkan dengan stres menunjukkan adanya hasil yang signifikan dengan stres yang dialami responden. Stres yang terjadi berpengaruh terhadap kualitas hidup. Secara umum, kondisi stres dapat berpengaruh secara intrapersonal dan interpersonal. Stress dapat merubah sudut pandang seseorang dan penilaian seseorang terkait makna hidup, *goals* hidup, kebahagiaan dalam

hidup, dan berdampak pada kualitas hidup¹⁷. Stres mempengaruhi kualitas hidup, dengan sedikitnya stres seseorang akan semakin rasional dan lebih memperhatikan penyakitnya.

Berdasarkan hasil uraian diatas, adanya hubungan stres dengan kualitas hidup ditinjau secara teori mengenai stres pada pasien hipertensi, dimana stres bukan hanya akibat melainkan bisa juga menjadi sebab sehingga memperburuk kondisi tubuh akibat penyakit. Menurunnya kondisi tubuh akibat penyakit dapat berbanding lurus dengan menurunnya kualitas hidup seseorang. Sehingga stres dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Stres dapat berpengaruh pada kualitas hidup juga disebabkan oleh faktor lainnya yang ada pada karakteristik responden.

SIMPULAN

Karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Garuda Kota Bandung hampir seluruhnya responden berumur 46-59 tahun (dewasa akhir), sebagian besar berjenis kelamin perempuan, sebagian besar kecil bekerja sebagai ibu rumah tangga, sebagian besar berpenghasilan kurang dari UMR, hampir seluruhnya tidak memiliki riwayat penyakit lain, sebagian besar melakukan diet hipertensi. Stres yang dialami sebagian besar responden yaitu stres sedang. Sebagian besar responden mengalami kualitas hidup yang cukup. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *rank spearman* didapat hasil (P value $0,001 < \alpha$ (0,05), H_0 ditolak. Artinya stres berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

REKOMENDASI

Secara teoritis, direkomendasikan bagi peneliti selanjutnya agar mengembangkan lebih dalam mengenai kualitas hidup yang dipengaruhi oleh faktor lainnya. Secara praktisi bagi perawat di puskesmas direkomendasikan untuk menyiapkan alat ukur stres, mengkaji stres secara berkala dan memberikan intervensi dalam menangani stres yang dapat memicu kejadian hipertensi maupun dampak akibat dari penyakit hipertensi sehingga menyebabkan kualitas hidup yang menurun pada pasien hipertensi.

Selain itu perawat di puskesmas juga dapat mengajarkan upaya preventif dan promotif untuk pengendalian stres. Bagi masyarakat klien hipertensi diharapkan dapat mengendalikan stres agar meningkatkan kualitas hidup.

DAFTAR RUJUKAN

1. Triyanto E. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta:Graha Ilmu; 2014.
2. Dinkes Kota Bandung. *Profile Kesehatan Kota Bandung*.; 2021.
3. World Health Organisation (WHO). *World Health Statistics 2022 (Monitoring Health of the SDGs)*.; 2022. <http://apps.who.int/bookorders>.
4. Kemenkes. *Profil Kesehatan Indonesia*.; 2021.
5. Tim Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Lap Nas Riskesdas 2018*. 2018;53(9):154-165. <http://www.yankes.kemkes.go.id/asset/s/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
6. Noviyanti. *Hipertensi Kenali, Cegah & Obati*. Yogyakarta:NOTEBOOK; 2015.
7. Hasana U, Harfe'i IR. Hubungan Stress Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. *J Kesehat*. Published online 2019:138. doi:10.35730/jk.v0i0.437
8. Dhaval R, Dave DP, Contractor DE. Prevalence of Level of Stress and Quality of Life in Pre-Hypertensive Individuals. *Int J Heal Sci Res*. 2022;12(10):43-47. doi:10.52403/ijhsr.20221006
9. Gultom AB, Siregar AH, Yahya SZ. Korelasi Stress dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. *J Kesehat Vokasional*. 2018;3(2):90. doi:10.22146/-38151
10. Khoirunnisa SM, Akhmad AD. Quality of life of patients with hypertension in primary health care in Bandar Lampung. *Indones J Pharm*. 2019;30(4):309-315. doi:10.14499/indonesianjpharm30iss4
11. Maryadi. Anggi ,Napida. Brune Indah Y. Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta. *Faletehan Heal J*. 2021;8:77-83.
12. Delavera A, Siregar KN, Jazid R, Eryando T. Hubungan Kondisi Psikologis Stress dengan Hipertensi pada Penduduk Usia ≥ 15 tahun di Indonesia. *J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehat*. 2021;1(3):148. doi:10.51181/bikfokes.v1i3.5249
13. Nurmahdianingrum SD. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta. Published online 2018:3-17.
14. Arum YTG. Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2019;1(3):84-94.
15. Aryatiningsih DS& SJ. Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Rasaya Pekanbaru. *J IPTEKS Terap Res Appl Sci Educ*. 2018;12(1):64-77.
16. Azizah R, Hartanti RD. Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *J University Reseach Coloquium*. Published online 2016:261-278.
17. Nayodi P, Waldani RJ, Dongoran IM. *The Relationship of Stress Level with Quality*. Atlantis Press International BV; 2023. doi:10.2991/978-94-6463-032-9
18. Barradas S, Lucumi D, Agudelo DM, Mentz G. Socioeconomic position and quality of life among Colombian hypertensive patients: The mediating effect of perceived stress. *Heal Psychol Open*. 2021;8(1). doi:10.1177/2055102921996934
19. Wati LR, Astuti L. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Masa Covid-19 Di Puskesmas Merdeka Palembang. *MANUJU Malahayati Nurs J*. 2023;5:435-445.