

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan studi, pada bab ini akan diuraikan mengenai lokasi penelitian, Hasil penelitian, serta pembahasan dengan judul “Hubungan Stres Psikososial Dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ngoro Mojokerto”. Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 12 Mei 2026 di Prolanis Puskesmas Ngoro Mojokerto didapatkan data sebagai berikut :

4.1 Hasil penelitian

3.1.1 Gambaran Lokasi Umum

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Ngoro yang terletak di Kecamatan Ngoro, Kabupaten Mojokerto, Provinsi Jawa Timur. Puskesmas ini merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melayani masyarakat di wilayah Kecamatan Ngoro dan sekitarnya dengan berbagai pelayanan kesehatan seperti pelayanan pemeriksaan umum, kesehatan ibu dan anak (KIA), imunisasi, pelayanan lansia, pelayanan penyakit tidak menular, promosi kesehatan, serta pelayanan keperawatan. Secara geografis, wilayah Kecamatan Ngoro berada di bagian timur Kabupaten Mojokerto dan dikenal sebagai kawasan industri sehingga memiliki aktivitas masyarakat yang cukup padat dengan mata pencaharian penduduk sebagian besar di bidang industri, perdagangan, pertanian, dan jasa. Lokasi puskesmas yang strategis serta mudah dijangkau masyarakat menjadikan UPT Puskesmas Ngoro sebagai tempat yang

sesuai untuk pelaksanaan penelitian terkait kesehatan masyarakat, khususnya mengenai tekanan darah dan faktor psikososial.

3.1.2 Data Umum

Data umum berisi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama menderita hipertensi, riwayat penyakit lain, status pekerjaan, status perkawinan, dukungan keluarga (n=30).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan terakhir, Lama menderita hipertensi, Riwayat penyakit lain, Status pekerjaan, Status perkawinan, Dukungan keluarga.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Ngoro Mojokerto.

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	45	5	16.7
2	≥ 45	25	83.3
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	9	30.0
2	Perempuan	21	70.0
Pendidikan Terakhir			
1	SD	25	83.3
2	SMP	5	16.7
3	SMA	0	0
Lama Menderita Hipertensi			
1	≥ 1	14	46.7
2	≥ 5	16	53.3
Riwayat Penyakit lain			
1	Tidak	23	76.7
2	Ya	7	23.3
Status Pekerjaan			
1	Bekerja	10	33.3
2	Tidak Bekerja	20	66.7
Status Perkawinan			
1	Belum Menikah	0	0
2	Menikah	25	83.3
3	Duda/Janda	5	16.7
Dukungan Keluarga			
1	Cukup	17	56.7
2	Kurang	6	20.0

3	Tidak ada	7	23.3
Total		30	100%

Sumber data : Primer

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia ≥ 45 tahun sebanyak 25 responden (83,3%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (70,0%), dan memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 25 responden (83,3%). Berdasarkan lama menderita hipertensi, sebagian besar responden telah menderita hipertensi ≥ 5 tahun sebanyak 16 responden (53,3%). Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit lain yaitu sebanyak 23 responden (76,7%). Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 20 responden (66,7%). Berdasarkan status perkawinan, sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 25 responden (83,3%). Sedangkan berdasarkan dukungan keluarga, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang cukup sebanyak 17 responden (56,7%).

3.1.3 Data Khusus

Data Khusus Meliputi Karakteristik Responden Stres Psikososial dengan Tekanan Darah (n=30).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Stres Psikososial

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Stres Psikososial

No	Tingkat Stres	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ringan	2	6.7
2	Sedang	13	43.3
3	Berat	15	50.0
Total		30	100%

Sumber data : Primer

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar responden mengalami stres psikososial tingkat berat yaitu sebanyak 15 responden (50,0%). Responden dengan tingkat stres sedang sebanyak 13 responden (43,3%), sedangkan responden dengan tingkat stres ringan sebanyak 2 responden (6,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di Puskesmas mengalami tingkat stres psikososial yang tinggi.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tekanan darah di Puskesmas Ngoro Mojokerto

No	Tekanan Darah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Pre-Hipertensi	8	26.7
2	Hipertensi derajat 1	10	33.3
3	Hipertensi derajat 2	12	40.0
Total		30	100 %

Sumber data : Primer

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar responden memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yaitu sebanyak 22 responden (73,3%). Sedangkan responden dengan tekanan darah $\leq 140/90$ mmHg sebanyak 8 responden (26,7%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden masih mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi yang belum terkontrol.

3. Hubungan Stres Psikososial dengan Tekanan Darah

Tabel 4. 4 Hubungan Stres Psikososial dengan Tekanan Darah

Tekanan Darah					Total
NO	≤140/90		≥140/90		
	F(n)	P(%)	F(n)	P(%)	
	Tingkat Stres				
Ringan	2	100.0	0	0.0	2
Sedang	6	46.2	7	53.8	13
Berat	0	0.0	15	100.0	15
Total	8	26.7	22	73.3	30
Uji sperman rho	Nilai sig 0,000<0,05				

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel hubungan stres psikososial dengan tekanan darah diketahui bahwa responden dengan tingkat stres ringan seluruhnya memiliki tekanan darah $\leq 140/90$ mmHg yaitu sebanyak 2 responden (100,0%). Pada responden dengan tingkat stres sedang, sebagian besar memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yaitu sebanyak 7 responden (53,8%), sedangkan yang memiliki tekanan darah $\leq 140/90$ mmHg sebanyak 6 responden (46,2%). Selanjutnya pada responden dengan tingkat stres berat seluruhnya memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yaitu sebanyak 15 responden (100,0%). Hasil uji statistik menggunakan Spearman rho diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara stres psikososial dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas. Semakin tinggi tingkat stres psikososial maka semakin tinggi pula tekanan darah responden.

4.2 Pembahasan

1.2.1 Mengidentifikasi Tingkat Stres Psikososial Pada Pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar mengalami stres psikososial kategori berat sebanyak 15 responden (50,0%), sedangkan 13 responden (43,3%) mengalami stres sedang dan 2 responden (6,7%) mengalami stres ringan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Ngoro Mojokerto mengalami tingkat stres psikososial yang tinggi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa selain

menghadapi masalah fisik berupa hipertensi, responden juga menghadapi tekanan psikologis dan sosial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatannya.

Stres psikososial merupakan keadaan ketika individu mengalami ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan yang dimiliki untuk mengatasi tuntutan tersebut. Stres dapat berasal dari berbagai faktor seperti faktor pekerjaan, faktor sosial dan ekonomi, faktor fisiologis. Pada pasien hipertensi, stres psikososial sering muncul akibat kekhawatiran terhadap kondisi penyakit, ketakutan terhadap komplikasi, kebutuhan menjalani pengobatan jangka panjang, serta perubahan pola hidup yang harus dilakukan secara terus-menerus (Allen, 2025).

Faktor pekerjaan dapat menjadi sumber stres karena adanya tuntutan pekerjaan yang tinggi, kurangnya kontrol terhadap pekerjaan, maupun ketidakpastian pekerjaan. Selain itu, faktor sosial ekonomi seperti keterbatasan pendapatan, beban tanggungan keluarga, dan permasalahan dalam hubungan sosial dapat menimbulkan tekanan psikologis yang berkepanjangan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan individu merasa terbebani dalam memenuhi kebutuhan hidup maupun menjalani pengobatan hipertensi yang memerlukan perawatan jangka panjang. Faktor fisiologis juga berperan dalam meningkatkan stres psikososial pada pasien hipertensi. Bertambahnya usia, penurunan kondisi kesehatan, lamanya menderita hipertensi, munculnya keluhan fisik, serta kekhawatiran terhadap komplikasi penyakit dapat menjadi sumber stres bagi

individu. Oleh karena itu, berbagai faktor tersebut dapat memengaruhi tingkat stres psikososial yang dialami pasien hipertensi (Istiana, 2019).

Secara fisiologis, ketika seseorang mengalami stres, tubuh akan mengaktifkan sistem saraf simpatis dan sistem neuroendokrin melalui Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis (HPA Axis). Aktivasi sistem tersebut menyebabkan peningkatan sekresi hormon adrenalin, noradrenalin, dan kortisol yang berfungsi mempersiapkan tubuh menghadapi kondisi yang dianggap mengancam. Apabila kondisi stres berlangsung dalam waktu lama, peningkatan hormon stres yang terus-menerus dapat menimbulkan gangguan pada berbagai sistem tubuh, termasuk sistem kardiovaskular. Kondisi tersebut menyebabkan individu yang mengalami stres kronis lebih rentan mengalami gangguan kesehatan dan penurunan kualitas hidup (Kim et al., n.d.).

Menurut pendapat peneliti, tingginya tingkat stres psikososial pada responden dapat dipengaruhi oleh kondisi hipertensi yang bersifat kronis sehingga memerlukan pengobatan dan kontrol kesehatan secara berkelanjutan. Sebagian besar responden juga telah menderita hipertensi dalam waktu yang cukup lama sehingga kemungkinan mengalami kekhawatiran terhadap komplikasi penyakit yang dapat terjadi di kemudian hari. Kondisi tersebut dapat menyebabkan meningkatnya tekanan psikologis sehingga sebagian besar responden mengalami stres psikososial pada kategori sedang hingga berat.

1.2.2 Mengidentifikasi Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg sebanyak 22 responden (73,3%), sedangkan responden dengan tekanan darah $\leq 140/90$ mmHg sebanyak 8 responden (26,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di Puskesmas Ngoro Mojokerto masih memiliki tekanan darah yang belum terkontrol.

Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang berlangsung secara menetap. Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung, resistensi pembuluh darah perifer, elastisitas pembuluh darah, serta berbagai faktor risiko seperti usia, pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, faktor genetik, dan kondisi psikologis. Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah menurun sehingga pembuluh darah menjadi lebih kaku dan tekanan darah cenderung meningkat (Purnama et al., 2023).

Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan organ target seperti jantung, otak, ginjal, dan pembuluh darah. Oleh karena itu, pengendalian tekanan darah menjadi salah satu tujuan utama dalam manajemen hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat menurunkan kualitas hidup maupun meningkatkan risiko kematian (Prasetyo, 2025).

Menurut pendapat peneliti, tingginya jumlah responden yang memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi

masih menjadi tantangan bagi pasien. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, pola hidup, kepatuhan pengobatan, serta kondisi psikologis yang dialami responden. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi tidak hanya berfokus pada pemberian obat tetapi juga perlu memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah.

1.2.3 Menganalisis hubungan antara stres psikososial dengan tekanan darah pada pasien hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh responden yang mengalami stres ringan memiliki tekanan darah $\leq 140/90$ mmHg sebanyak 2 responden (100%). Pada responden dengan stres sedang, sebagian besar memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg sebanyak 7 responden (53,8%), sedangkan 6 responden (46,2%) memiliki tekanan darah $\leq 140/90$ mmHg. Sementara itu, seluruh responden yang mengalami stres berat memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg sebanyak 15 responden (100%). Hasil uji Spearman Rho diperoleh nilai signifikansi $p = 0,000$ ($< 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres psikososial dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Ngoro Mojokerto.

Stres psikososial dapat memengaruhi tekanan darah melalui mekanisme aktivasi sistem saraf simpatik dan HPA Axis. Ketika seseorang mengalami stres, tubuh akan meningkatkan pelepasan hormon adrenalin, noradrenalin, dan kortisol. Hormon-hormon tersebut menyebabkan peningkatan frekuensi denyut

jantung, peningkatan kontraktilitas jantung, serta vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah. Kombinasi dari proses tersebut akan meningkatkan curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan tekanan darah (Allen, 2025).

Apabila stres berlangsung secara terus-menerus, aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan hormon stres akan terjadi secara berulang sehingga tekanan darah dapat tetap berada pada kondisi tinggi dalam jangka panjang. Oleh karena itu, stres psikososial dianggap sebagai salah satu faktor yang dapat memperburuk kondisi hipertensi dan menghambat keberhasilan pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi (Kim et al., n.d.).

Menurut pendapat peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres psikososial merupakan salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hal tersebut terlihat dari seluruh responden yang mengalami stres berat memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, sedangkan seluruh responden yang mengalami stres ringan memiliki tekanan darah $\leq 140/90$ mmHg. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat stres psikososial yang dialami seseorang maka semakin tinggi pula tekanan darah yang dimiliki.

Peneliti berpendapat bahwa kondisi stres yang berlangsung terus-menerus menyebabkan tubuh berada dalam keadaan waspada sehingga aktivitas sistem saraf simpatis meningkat. Akibatnya terjadi peningkatan denyut jantung dan penyempitan pembuluh darah yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah.

Oleh karena itu, pengendalian hipertensi perlu dilakukan secara holistik dengan memperhatikan aspek fisik dan psikologis melalui edukasi kesehatan, dukungan keluarga, manajemen stres, aktivitas fisik teratur, serta kepatuhan terhadap pengobatan yang diberikan tenaga kesehatan.

