

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan hipertensi pada anggota prolanis. Jenis penelitian ini menggunakan *Cross Sectional Study* (observasional yang bersifat analitik) dengan teknik total sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2020 pada 40 anggota prolanis di wilayah kerja Puskesmas Parongpong, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat. Dari 40 responden terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi dengan nilai sistolik dan juga diastolik dengan nilai $p < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa stres mampu mempengaruhi tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada responden, maka sebaiknya anggota prolanis menjaga pola hidup sehat untuk menghindari stres (Situmorang, 2020).

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah suatu gaya yang diberikan oleh darah terhadap dinding pembuluh darah dan ditimbulkan oleh desakan darah pada dinding arteri ketika darah tersebut dipompa ke jantung melalui jaringan. Besar tekanan bervariasi tergantung pada pembuluh darah dan denyut jantung. Saat terjadi tekanan darah meningkat ditimbulkan karena darah

dipompakan melalui pembuluh darah dengan kekuatan yang berlebih tekanan dapat dilihat ketika ventrikel berkontraksi (tekanan sistolik) dan paling rendah ketika ventrikel berelaksasi (tekanan diastolik).

Tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko utama kematian di seluruh dunia. Hipertensi sangat dipengaruhi oleh sifat dan kebiasaan hidup seseorang. Hal ini sering disebut sebagai penyakit yang fatal karena tidak diketahui apakah penderita mengalami hipertensi. Pasien datang berobat setelah muncul kelainan organ akibat tekanan darah tinggi. Hipertensi juga dikenal sebagai kelompok penyakit heterogeneous karena dapat menyerang setiap orang pada berbagai usia, kelompok sosial dan ekonomi. (WHO, 2015)

Hipertensi merupakan tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Normal tekanan darah yaitu 110/90 mmHg dan jika melewati batas normal tekanan darah atau meningkat akan mengalami hipertensi. Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung, tahanan perifer pada pembuluh darah, dan volume atau isi darah yang bersirkulasi. Komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi yaitu seperti penyakit jantung koroner, *left ventricle hypertrophy*, dan stroke yang merupakan pembawa kematian tinggi (Hasnawati, 2021).

2.2.2 Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat digolongkan menjadi 2 yaitu (Manuntung, A, 2018).

1. Hipertensi Esensial Atau Primer

Hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat diketahui apa penyebabnya. Ada beberapa faktor yang bisa disebut sebagai penyebab hipertensi primer yaitu bertambahnya umur, stres psikologis, dan hereditas (keturunan).

2. Hipertensi Sekunder

Penyebab dari hipertensi sekunder adalah kelainan pembuluh darah ginjal, Gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme) dan lain-lain.

2.2.3 Manifestasi Klinis Hipertensi

Beberapa pada penderita hipertensi tidak menimbulkan gejala meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi. Gejala tersebut seperti sakit kepala, perdarahan idung dan pusing, wajah kemerahan dan kelelahan; yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi, maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal (Manuntung, A. 2018).

Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala berikut:

- 1) Sakit kepala
- 2) Kelelahan
- 3) Mual
- 4) Muntah
- 5) Sesak napas
- 6) Gelisah

Gejala pada penderita hipertensi berat juga dapat mengalami pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. Bahkan bisa mengalami penurunan kesadaran dan koma karena terjadi pembengkakan otak. Keadaan ini disebut ensefalopati hipertensif yang memerlukan penanganan segera.

2.2.4 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut *The Joint National Committee On Prevention, Detection Evaluation and Treatment Of High Blood Pressure* (JNC-VII) dapat dibedakan sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC 7

Klasifikasi Tekanan Darah	TDS (mmHg)	TTD (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Prahipertensi	120-139	80-90
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	>160	> 100

(Masriadi, 2016)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa klasifikasi hipertensi terdiri dari normal, pra hipertensi, hipertensi derajat 1 dan hipertensi derajat 2. Seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik mencapai 140 dan tekanan diastolik mencapai paling rendah 90 (Masriadi, 2016).

2.2.5 Patofisiologi Hipertensi

Beberapa proses fisiologi ikut dalam pengaturan tekanan darah, terjadinya gangguan proses ini menjadi faktor utama terjadinya hipertensi. Patofisiologi terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh faktor- faktor yang meliputi faktor genetik, usia, merokok, aktivasi sistem saraf simpatik (*sympathetic nervous system/SNS*), konsumsi garam berlebih, gangguan vasokonstriksi dan vasodilatasi dan sistem reninangiotensin-aldosteron. Pada saat jantung bekerja lebih berat dan kontraksi otot jantung menjadi lebih kuat sehingga menghasilkan aliran darah yang besar melalui arteri. Arteri akhirnya mengalami kehilangan elastisitas sehingga mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Proses yang mengawasi kontraksi dan relaksasi pembuluh darah ada di pusat vasomotor pada medula di otak.

Pusat vasomotor berawal dari saraf simpatis yang kemudian ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis menuju ganglia simpatis dada dan perut. Rangsangan pusat vasomotor disalurkan melalui impuls menuju ke bawah menggunakan saraf simpatis ke ganglia simpatis. Disinilah neuron preganglion akan mengeluarkan asetilkolin yang

kemudian merangsang serabut saraf pasca ganglion menuju pembuluh darah, terjadilah konstriksi pembuluh darah. Bertepatan dengan ini sistem saraf simpatis merangsang kelenjar adrenal sehingga menyebabkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mengeluarkan epinefrin dan juga mengakibatkan vasokonstriksi, sedangkan korteks adrenal mengeluarkan kortisol dan steroid, yang akan memperkuat vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini menyebabkan aliran darah ke ginjal menurun, mengakibatkan pelepasan renin. Kemudian renin merangsang pembentukan angiotensin I yang selanjutnya akan menjadi angiotensin II, semakin memperkuat vasokonstriksi, yang pada akhirnya merangsang pengeluaran aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon aldosteron inilah yang mengakibatkan terjadinya retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, sehingga terjadi peningkatan volume intravaskuler.

2.2.6 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Hipertensi

Ada beberapa faktor risiko pada kejadian hipertensi yaitu faktor risiko tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah (Yanita, 2017).

1. Faktor risiko yang tidak dapat diubah terdiri dari :

1) Usia

Ketika usia bertambah maka semakin besar juga risiko terjadinya hipertensi. Hipertensi disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding

pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah.

2) Jenis kelamin

Pada hal ini laki-laki cenderung lebih banyak yang menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita. Terjadi karena adanya dugaan bahwa laki-laki mempunyai gaya hidup yang kurang sehat jika dibandingkan dengan wanita. Akan tetapi prevalensi hipertensi pada wanita mengalami peningkatan setelah memasuki usia menopause karena disebabkan oleh adanya perubahan hormonal yang dialami wanita yang telah menopause.

3) Keturunan (genetik)

Faktor risiko keturunan ini berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam (NaCl) dan renin membran sel. Sehingga dengan keluarga yang memiliki riwayat hipertensi akan beresiko lebih tinggi terkena hipertensi.

2. Faktor risiko yang dapat diubah terdiri dari:

1) Obesitas

Pada orang yang obesitas akan mengalami peningkatan kadar lemak dalam darah (hiperlipidemia) sehingga berpotensi menimbulkan penyempitan pembuluh darah (arterosklerosis). Hal ini dapat menyebabkan tekanan darah meningkat karena adanya penyempitan yang memicu jantung untuk bekerja memompa darah lebih kuat.

2) Merokok

Ada beberapa zat berbahaya di dalam rokok yang mengandung nikotin dan karbon monoksida. Jika rokok terhisap dan masuk ke aliran darah akan menyebabkan kerusakan lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mempercepat terjadinya arterosklerosis.

3) Konsumsi alkohol dan kafein berlebih

Akibat dari mengonsumsi alkohol yang berlebih akan terjadi peningkatan kadar kortisol, peningkatan volume sel darah merah dan kekentalan darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Kemudian, kafein dapat membuat jantung berpacu lebih cepat sehingga mengalirkan darah lebih banyak setiap detiknya. Tetapi dalam kafein juga memiliki reaksi yang berbeda pada setiap orang.

4) Konsumsi garam berlebih

Mengonsumsi garam (NaCl) yang berlebih akan membuat volume tekanan darah meningkat karena garam mengandung natrium yang dapat menarik cairan di luar sel agar tidak dikeluarkan sehingga menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh.

5) Stres

Keadaan seperti tertekan, murung, dendam, takut dan rasa bersalah dapat merangsang munculnya hormone adrenalin dan memicu jantung berdetak lebih kencang sehingga mengakibatkan

peningkatan tekanan darah. Kejadian hipertensi lebih besar terjadi pada individu yang memiliki kecenderungan stres emosional.

6) Keseimbangan hormonal

Ketidakseimbangan dapat memicu gangguan pada pembuluh darah dan gangguan tersebut akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah. Sebab, wanita memiliki hormon estrogen yang berfungsi mencegah terjadinya pengentalan darah dan menjaga dinding pembuluh darah yang dimana estrogen dan progesteron dapat mempengaruhi tekanan darah. (Yanita, 2017: 12)

2.2.7 Komplikasi Hipertensi

- 1) Stroke : Hipertensi kronik akan mengakibatkan aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahinya berkurang karena arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi dan menebal. Gejalanya seperti sakit kepala secara tiba-tiba, bingung, limbung atau bertingkah laku seperti orang mabuk, salah satu bagian tubuh terasa lemah atau sulit digerakkan (misalnya wajah, mulut, atau lengan terasa kaku, tidak dapat berbicara secara jelas) serta tidak sadarkan diri secara mendadak.
- 2) Infark miokard : Karena terjadinya hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel mempengaruhi kebutuhan oksigen miokardium yang tidak terpenuhi dan mengakibatkan iskemia jantung sehingga menyebabkan infark. Akibatnya jika arteri koroner dan arterosklerosis tidak dapat

menyuplai cukup oksigen ke miokardium apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut.

- 3) Gagal ginjal : Dapat terjadi akibat kerusakan progresif pada kapiler-kapiler ginjal, tekanan tinggi glomerulus. Kerusakan glomerulus menyebabkan darah mengalir ke unit fungsional ginjal, menghancurkan nefron, yang dapat menyebabkan hipoksia dan kematian. Ketika membran glomerulus dihancurkan, protein dilepaskan dari urin, mengurangi tekanan plasma osmolalitas koloid, menyebabkan edema, yang sering terjadi pada hipertensi kronis.
- 4) Gagal jantung : Edema sering disebut ketika jantung tidak mampu memompa darah dan darah dengan cepat kembali ke jantung, menyebabkan cairan terkumpul di paru-paru, kaki, dan jaringan lain. Air di paru-paru menyebabkan sesak napas, dan akumulasi air di kaki disebut bengkak atau sering edema di kaki.
- 5) Ensefalopati : Hal ini dapat terjadi terutama pada hipertensi maligna (hipertensi cepat). Akibatnya neuron-neuron disekitarnya kolap menyebabkan koma dan kematian karena tekanan tinggi dalam keadaan ini meningkatkan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang seluruh sistem saraf pusat (Manuntung, A. 2018).

2.2.8 Pencegahan Hipertensi

Ada beberapa upaya-upaya pencegahan yang meliputi health promotion, specific protection, early diagnosis and prompt treatment dan rehabilitation yang berkaitan dengan tahapan pada riwayat penyakit alamiah. (Hidayani, 2020)

1) *Health Promotion*

Health Promotion atau promosi kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang faktor-faktor risiko tekanan darah tinggi, mensosialisasikan risiko dan komplikasi tekanan darah tinggi, dan memberikan pendidikan kesehatan tentang kebiasaan makan yang sehat untuk mencegah tekanan darah tinggi. Penguatan masyarakat dalam pencegahan hipertensi dengan penguatan posbindu penyakit tidak menular penguatan peran penyakit tidak menular, pelatihan penyakit tidak menular pelaksana posbindu adalah pelaksana dalam kegiatan pemantauan hipertensi, keterampilan konseling, konseling hipertensi. Kegiatan promosi kesehatan meliputi kegiatan untuk menciptakan suasana yang mencegah tekanan darah tinggi. Upaya peningkatan pengetahuan umum tentang cara mencegah tekanan darah tinggi antara lain spanduk, leaflet, dan rambu-rambu tentang cara mencegah tekanan darah tinggi.

2) *Specific Protection*

Pola makan yang seimbang dapat dilakukan dengan upaya konservasi tertentu dengan mengonsumsi makanan yang tinggi

kalium, tinggi serat, rendah natrium, dan memenuhi kebutuhan magnesium. Juga menghindari rokok, tidak mengonsumsi alkohol, menghindari penyalahgunaan zat, dan mengontrol stres dengan baik. (Hidayani, 2020).

3) *Early Diagnosis and Prompt Treatment*

Upaya deteksi dini melalui pemeriksaan rutin seperti pemantauan tekanan darah secara berkala, dan pelaksanaan tes penunjang bila terjadi komplikasi pada penderita tekanan darah tinggi. Selain itu, melibatkan pengobatan yang memenuhi syarat ilmiah dan diterima masyarakat, seperti pengobatan antihipertensi.

4) *Disability Limitation*

Upaya pencegahan gangguan dalam pencegahan hipertensi meliputi pemantauan pengobatan atau upaya rutin, upaya membantu penderita tekanan darah tinggi mendapatkan pelayanan medis yang terstandar, pemantauan efek samping pengobatan, dan penghentian pengobatan hipertensi.

5) *Rehabilitation*

Merupakan upaya preventif untuk mengembalikan produktivitas pada penderita tekanan darah tinggi dengan menjaga kualitas hidup yang optimal. Ketika seseorang menderita komplikasi tekanan darah tinggi, langkah selanjutnya setelah menjalani prosedur pengobatan adalah pemulihan dengan menerapkan pola hidup sehat.

2.2.9 Penatalaksanaan Hipertensi

Pengobatan tekanan darah tinggi ditujukan untuk mengontrol tekanan darah. Hipertensi dapat diobati secara farmakologis atau nonfarmakologis. Pengobatan hipertensi farmakologis biasanya mencakup berbagai obat antihipertensi, tetapi pengobatan nonfarmakologis biasanya dilakukan melalui gaya hidup sehat dan praktik pengobatan herbal. Padahal, kombinasi pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis dapat digunakan untuk memaksimalkan pengobatan hipertensi. (Yanita, 2017: 51)

1. Pengobatan Farmakologis

Beberapa jenis obat anti hipertensi yang biasa diresepkan oleh dokter adalah sebagai berikut:

- 1) Diuretik : Obat ini digunakan untuk membantu ginjal mengeluarkan kelebihan air dan garam dari tubuh melalui urin.
- 2) *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE) Inhibitor : Hormon dapat mempersempit pembuluh darah dan digunakan untuk mencegah produksi hormon angiotensin II.
- 3) Beta Blocker : Ini digunakan untuk memperlambat detak jantung, mengurangi kekuatan kontraksi jantung, mengirim lebih sedikit darah, dan menurunkan tekanan darah.

- 4) *Calcium Channel Blocker* (CCB) : Untuk memperlambat laju perjalanan kalsium melalui otot jantung ke dinding pembuluh darah.
- 5) Vasodilator : Ini digunakan untuk menginduksi relaksasi otot pembuluh darah sehingga pembuluh darah tidak berkontraksi dan tekanan darah turun.

2. Pengobatan Nonfarmakologis

Dalam pengobatan nonfarmakologis terbagi menjadi tiga macam, yaitu pemanfaatan tanaman herbal, melakukan aktivitas fisik, dan diet. Selain efektif, penggunaan tanaman obat sebagai obat herbal juga relatif murah dan tidak menimbulkan efek samping dibandingkan obat berbahan kimia, sehingga saat ini hanya diminati oleh masyarakat umum saja. Berikut adalah beberapa tanaman obat yang bisa digunakan:

- 1) Mengkudu : Buah dan daunnya mengandung cukup protein, mineral dan vitamin. Salah satunya adalah mineral selenium yang bermanfaat sebagai antioksidan.
- 2) Daun salam : Mengandung minyak atsiri, tanin dan flavonoid. Ini efektif dalam meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan kolesterol tinggi, menurunkan kadar gula darah, mengatasi sakit maag, dan gatal-gatal.
- 3) Murbei : Buah mengandung cyanidin, isoquercetin, scarid, asam linoleat, asam stearat, asam oleat dan vitamin (karoten, Bi, B2, C).

Dengan kandungan ini, murbei dikatakan dapat mengurangi pembekuan darah dan meningkatkan aliran darah, yang membantu mencegah stroke dan kanker.

- 4) Ciplukan : Mengandung berbagai bahan yang dapat digunakan dalam pengobatan tradisional, seperti vitamin C, alkaloid, polifenol, asam palmitat, dan asam kiloogenik. Oleh karena itu, ciplukan dianggap mampu mengatasi berbagai penyakit seperti asma, demam, dan tekanan darah rendah.

2.3 Konsep Stres

2.3.1 Definisi Stres

Stres merupakan suatu keadaan yang diakibatkan oleh perubahan lingkungan dan dianggap menantang dan mengancam atau merusak keseimbangan dinamis seseorang (Dewi et al., 2020). Stres merupakan bentuk respon fisik terhadap ketegangan dan ancaman yang dialami. Stres dapat berupa pengalaman ancaman mental dan fisik (nyata atau imajiner) atau kesejahteraan psikologis dan serangkaian reaksi dan adaptasi psikologis yang dihasilkan dari seseorang. Stres juga tidak dapat dihindari dan dapat diartikan sebagai reaksi tubuh yang tidak spesifik terhadap tuntutan kehidupan sehari-hari yang akan dialami setiap orang (Rahmawati, dan Putri, 2020).

Stres diciptakan oleh tekanan lingkungan pada seseorang dan merangsang reaksi fisik dan psikologis. Stres juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada orang dengan tekanan darah tinggi. Reaksi fisik yang berhubungan dengan stres termasuk sesak napas, jantung berdebar, dan berkeringat dingin. Stres tidak mempengaruhi usia. Stres dapat dibagi menjadi tiga bagian: stres ringan, stres sedang, dan stres berat (Ramdani et al., 2017).

Kadar hormon adrenalin yang tinggi dapat menyebabkan detak jantung lebih cepat dan meningkatkan tekanan darah. Berdasarkan penelitian sebelumnya, telah ditemukan bahwa risiko terkena tekanan darah tinggi meningkat, stres yang menyebabkan komplikasi tetap tidak diobati, dan peningkatan tingkat stres menyebabkan komplikasi lain. (situmorang, 2020).

2.3.2 Tingkat Stres

Stres yang dialami seseorang individu pada dasarnya memiliki level atau tingkatan. Priyoto (2014), tingkatan stres dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu:

1. Stres Ringan

Stres ringan terdapat gejala yang sering dirasakan oleh setiap orang, misalnya banyak tidur dan banyak dikritik. Situasi seperti ini berlangsung beberapa menit atau jam, stres ringan biasanya tidak disertai dengan timbulnya gejala.

2. Stres Sedang

Stres sedang terjadi lebih lama dan beberapa jam sampai beberapa hari. Situasi perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan, ditinggalkan oleh anggota keluarga merupakan penyebab stres. Ciri stres sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur.

3. Stres Berat

Situasi yang dialami seseorang dalam jangka waktu yang lama dapat berlangsung dari minggu ke bulan atau tahun. Misalnya penyakit kronis, hubungan yang tidak harmonis, perpisahan dengan keluarga, perubahan fisik, psikologis dan sosial di masa tua. Stres yang berkepanjangan dapat mengganggu kemampuan Anda untuk menyelesaikan tugas-tugas perkembangan. Tanda-tanda stres berat termasuk kesulitan dalam aktivitas, gangguan hubungan sosial, gangguan tidur, konsentrasi yang buruk, peningkatan kelelahan, ketidakmampuan untuk melakukan tugas-tugas sederhana, peningkatan disfungsi sistem, dan peningkatan kecemasan.

2.3.3 Respon Individu Terhadap Stres

1. Respon Emosional

Ada hubungan antara stres suasana hati. Pada 96 wanita yang diminta untuk membuat buku harian selama 28 hari dan diteliti,

terdapat korelasi antara emosi dan suasana hati seperti marah, kecewa, takut, cemas, depresi, sedih, dan sedih.

2. Respon Fisiologis

Bagian ini memuat banyak respon yang terjadi pada setiap individu dan dapat berbeda-beda pada setiap individu.

- 1) *Flight and flight response*, respon yang dikemukakan oleh Walter Cannon (1932) dengan memberikan respon fisiologis terhadap suatu ancaman dengan mengarahkan tubuh untuk melawan atau melarikan diri. Reaksi ini terjadi pada sistem saraf otonom tubuh.
- 2) Sindrom indikasi umum. Ini merupakan respon tubuh terhadap stres dengan menimbulkan personal alert (tanda bahaya), resistance (perlawanan), dan fatigue (kelelahan) (Selye, 1974). Alarm adalah kondisi yang tidak diinginkan dan terjadi ketika ada perbedaan antara keinginan dan kenyataan. Ketika ini terjadi, tubuh bereaksi terhadap: Ini pertarungan, pelarian, atau pembekuan. Fight adalah suatu kondisi di mana tubuh bereaksi dan memutuskan untuk menghadapi masalah yang dihadapi, memperingatkan otak bahwa sesuatu sedang terjadi, dan ketika seorang individu memutuskan untuk melakukan sesuatu, terjadi pelarian. , Freeze adalah ketika seorang individu dihadapkan pada sesuatu, individu terlalu lambat untuk berlari, tetapi terlalu kecil untuk bertarung (Rahmawati et al., 2021).

2.3.4 Jenis-jenis Stres

1) Stres Terhadap Waktu

Suatu keadaan khawatir tentang waktu atau kehabisan waktu. Kekhawatiran akan banyaknya tugas yang harus diselesaikan dan ketakutan tidak dapat menyelesaikan tugas tepat waktu. Jika terlalu khawatir tentang semua tenggat waktu, akan mengalami terjadi kondisi, tidak bahagia, atau putus asa.

2) Stres Antisipatif

Stres ini mewakili stres yang kita alami tentang masa depan dan berfokus pada peristiwa tertentu. Seperti saat memberikan presentasi publik. Tetapi stres antisipatif juga bisa terjadi ketika kita khawatir tentang masa depan atau ketika kita takut apa yang kita lakukan tidak akan berhasil.

3) Stres Situasional

Penyebab stres situasional ketika mengalami keadaan yang menakutkan dan sulit untuk kendalikan.

4) *Encounter* Stres

Stres *Encounter* terjadi pada orang yang merasa cemas ketika khawatir berinteraksi dengan orang atau kelompok lain. Stres yang dihadapi dapat terjadi ketika peran kita melibatkan banyak interaksi tatap muka dengan pelanggan dan klien, terutama ketika kelompok sedang berjuang. Misalnya, dokter dan pekerja sosial memiliki tingkat *counterstress* yang tinggi (Pati W, 2022).

2.3.5 Gejala Stres

1. Gejala fisik yang muncul akibat stress adalah lelah, insomnia, nyeri kepala, berdebar-debar, nyeri dada, napas pendek, gangguan lambung, mual, gemetar, ekstremitas dingin, wajah terasa panas, berkeringat, sering flu, menstruasi terganggu, otot kaku dan tegang terutama pada bagian leher, bahu, dan punggung bawah.
2. Gejala mental atau psikologis yang muncul akibat stress seperti berkurangnya konsentrasi dan daya ingat, ragu-ragu, bingung, kosong, pikiran jenuh. Gejala seperti cemas, depresi, putus asa, mudah marah, ketakutan, frustrasi, mengangis tiba-tiba, phobia, rendah diri, merasa tak berdaya, menarik diri dari pergaulan, dan menghindari kegiatan yang sebelumnya disenangi, juga menjadi beberapa indikator seseorang sedang mengalami stress.
3. Gejala perilaku yang muncul adalah mondar-mandir, gelisah, menggigit kuku jari, mengerak-gerakkan anggota badan atau jari-jari, perubahan pola makan, merokok, minum-minuman keras, menangis, berteriak, mengumpat, bahkan melempar barang atau memukul.
(Mardiana & Zelfino, 2014)

Menurut morgan, (2014) menyebutkan gejala-gejala seseorang mengalami stres, antara lain:

- 1) Dada terasa sesak
- 2) Merasa sulit bernapas

- 3) Sering mengalami sakit kepala atau sakit penit
- 4) Susah tidur, bisa berupa sulit untuk tidur, atau berjalan jalan pada tengah malam dan tidak bisa tidur lagi
- 5) Selalu diliputi pikiran-pikiran negatif
- 6) Kehilangan nalsu makan
- 7) Sering menggigiti kuku tangan atau bagan tubuh yang lain
- 8) Suasana hati berubah-uhah
- 9) Merasa gelisah dan panik
- 10) Sulit konsentrasi

2.3.6 Faktor Yang Memengaruhi Stres

Faktor yang memengaruhi stres menurut Priyoto (2014), di antaranya:

1) Faktor Genetika

Faktor genetik merupakan salah satu pemicu stres, dan faktor tersebut dapat terjadi sebelum lahir dan mempengaruhi proses perkembangan janin dalam kandungan. Seperti halnya ibu hamil yang suka mengonsumsi makanan tidak sehat, merokok dan minum minuman beralkohol dapat mengganggu perkembangan janin disfungsi organ atau perilaku abnormal.

2) Faktor Psikologis

Mereka yang menghadapi masalah hidup akan mudah mengalami stres. Berpikir negatif, introspeksi, kurang percaya diri, sering merasa bijaksana, terlalu bergantung pada orang lain, dan terlalu

berharap pada diri sendiri adalah ciri-ciri orang yang sensitif terhadap stres.

3) Faktor Lingkungan

Seseorang yang menghadapi masalah hidup berperan dalam menciptakan stres. Berpikir negatif, introspeksi, kurang percaya diri, sering merasa bijaksana, terlalu bergantung pada orang lain, dan terlalu berharap pada diri sendiri adalah ciri-ciri orang yang sensitif terhadap stres.

4) Faktor Biologis

Model ini memiliki asumsi bahwa hubungan antara stres dan gangguan psikofisiologis terkait dengan lemahnya organ tubuh individu. Misalnya genetik ataupun penyakit yang sebelumnya pernah diderita membuat suatu organ tertentu menjadi lebih lemah dan pada organ lainnya, hingga akhirnya rentan dan mudah mengalami kerusakan ketika individu tersebut dalam kondisi tertekan dan tidak fit.

5) Faktor Kognitif dan Perilaku

Sudut pandang kognitif berkaitan dengan penilaian kognitif dimana menekankan pada bagaimana individu mempersepsi dan bereaksi terhadap ancaman dan luar. Seluruh persepsi individu dapat menstimulasi aktivitas sistem simpatetik dan pengeluaran hormon stres.

2.3.7 Tahapan Stres

Ada beberapa tahapan-tahapan stres sebagai berikut.

1. Stres Tahap I

Tahap ini adalah tahap yang paling tidak menyakitkan dan biasanya disertai dengan emosi seperti, *Antusiasme* untuk pekerjaan yang hebat, berlebihan (di atas), penglihatan "tajam" yang tidak biasa, saya merasa dapat melakukan lebih banyak pekerjaan daripada biasanya, tetapi saya tidak menyadari bahwa cadangan energi saya rendah.

2. Stres Tahap II

Pada tahap ini, seperti yang dijelaskan pada Tahap I di atas, ada keluhan bahwa efek stres yang awalnya "menyenangkan" mulai hilang dan cadangan energi tidak mencukupi sepanjang hari karena waktu istirahat yang tidak mencukupi. Berikut ini adalah beberapa keluhan yang paling umum dari orang-orang di Stres Tahap II, ketika Anda bangun dengan lelah di pagi hari, anda akan merasa segar kembali, terasa ringan setelah makan siang, saya cepat lelah di sore hari, saya sering mengeluh sakit perut (usus kesal), jantung berdetak lebih besar dan lebih normal (palpitasi), saya merasa otot-otot punggung dan leher saya kencang, saya tidak bisa santai.

3. Stres Tahap III

Terlepas dari gejala Stres Tahap II, ia menghadirkan keluhan yang semakin realistis dan menjengkelkan ketika seseorang terus memaksa dirinya untuk bekerja. Keluhan perut dan usus semakin nyata. Misalnya keluhan “maag” (gastritis) dan buang air besar tidak teratur (diare), ketegangan otot semakin parah, meningkatkan ketidaknyamanan dan ketegangan emosional, gangguan tidur (insomnia). Misalnya, Anda mungkin mengalami kesulitan untuk tertidur (early insomnia), atau kesulitan bangun di malam hari, sulit untuk kembali tidur (insomnia sedang), atau bangun lebih awal atau terlalu pagi, koordinasi tubuh terganggu (tubuh menjadi tidak stabil dan terasa mau pingsan).

4. Stres Tahap IV

Tidak jarang pergi ke rumah sakit dengan keluhan stres stadium 3 di atas, dan karena tidak ada kelainan fisik pada organ tubuh, maka dokter menyatakan tidak sakit. Ketika ini terjadi dan pasien terus memaksakan diri untuk bekerja tanpa mengetahui istirahat, mereka mengalami gejala stres tahap 4. Seperti sangat sulit untuk melanjutkan sepanjang hari, aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit, yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai (adequate), ketidakmampuan untuk melaksanakan

kegiatan rutin sehari-hari, gangguan pola tidur disertai dengan mimpimimpi yang menegangkan, seringkali menolak ajakan (negativisme) karena tiada semangat dan kegairahan, konsentrasi memori berkurang, adanya ketakutan atau kecemasan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya.

5. Stres Tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang akan jatuh dalam stres tahap 5 yang ditandai dengan hal-hal berikut, kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (physical dan psychological), ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, gangguan sistem pencernaan semakin berat (gastrointestinal disorder), timbul perasaan ketakutan, kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

6. Stres Tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik (panic attack) dan perasaan takut mati. Gambaran stres tahap 6 ini adalah sebagai berikut, detakan jantung teramat keras, sesak napas (sesak napas dan terengah-engah). seluruh tubuh gemetar, membeku dan berkeringat, kurang energi untuk hal-hal sederhana, pingsan atau kolaps (runtuh) (Inggrit et al, 2021).

2.3.8 Dampak Stres

Dampak stres menurut Priyoto (2014) dibagi menjadi 3 (tiga), yaitu:

1. Dampak Fisiologik

Seorang yang mengalami stres akan mengalami cacat fisik seperti pilek, kantuk, kram, obesitas dan kurus yang tidak dapat dijelaskan, dan mungkin juga mengalami penyakit serius seperti penyakit kardiovaskular, tekanan darah tinggi, dan penyakit lainnya.

Klasifikasinya adalah sebagai berikut:

1) Gangguan pada organ tubuh hiperaktif dalam salah satu sistem tertentu seperti:

- *Muscle myopafhy* : Otot tertentu melemah
- Tekanan darah naik : Kerusakan jantung dan arteri
- Sistem pencernaan : Maag, diare

2) Gangguan pada sistem reproduksi

- Menstruasi
- Kegagalan ovulasi pada wanita, impoten pada pria
- Kehilangan gairah seks
- Gangguan lainnya, seperti pening (migranc), tegang otot (kram), bosan.

2. Dampak Psikologik

Efek psikologis ini terjadi pada kebosanan dan malaise emosional, memainkan peran sentral dalam pengembangan kelelahan,

mengurangi kinerja pribadi orang yang terkena, dan menyebabkan berkurangnya kemampuan dan rasa pencapaian meningkat.

3. Dampak Perilaku

Stres bisa membuat tertekan, kegelisahan bisa berbahaya, dan stres bisa memengaruhi keseimbangan fisik, psikologis, atau sosial seseorang. Tingkat stres yang cukup tinggi mempengaruhi kemampuan untuk mengingat informasi, membuat keputusan, dan mengambil tindakan yang tepat. Misalnya banyak membolos atau tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran akan menurunkan prestasi belajar.

2.3.9 Alat Ukur Tingkat Stres

Perceived Stress Scale merupakan kuesioner yang telah terstandar dan memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi. Kuesioner ini dibuat oleh Sheldon Cohen, mampu mengukur persepsi global dari stres yang memberikan beberapa fungsi penting. *Perceived Stress Scale* dapat memberikan informasi mengenai kondisi penyebab stres yang dapat mempengaruhi kondisi fisik atau patologi dan dapat digunakan untuk menilai tingkat stres. Skala PSS disusun untuk mengukur sejauh mana peristiwa dalam kehidupan sehari-hari dinilai sebagai stres. Skala PSS-10 terdiri dari tiga aspek yang berupa perasaan tidak terprediksi (*feeling of unpredictable*), perasaan tidak terkontrol (*feeling of uncontrollability*) dan perasaan tertekan (*feeling of overloaded*) (Cohen et al., 1983 dalam (Muttaqin et al., 2021)). Setiap pertanyaan diberikan skor dari 0 hingga 4.

Skor 0 untuk jawaban tidak pernah, skor 1 untuk jawaban hampir tidak pernah, skor 2 untuk jawaban kadang-kadang, skor 3 untuk jawaban sering dan skor 4 untuk jawaban sangat sering. Nilai skor ini dibalik untuk menjawab pertanyaan positif, sehingga skor 0 = 4, skor 1 = 3, skor 2 = 2 dan seterusnya.

2.4 Konsep Pandemi Covid-19

2.4.1 Definisi Pandemi Covid-19

Pandemi COVID-19 adalah pandemi terbesar yang bisa menyebabkan jumlah prevalensi kematian dan kasus positif yang tinggi dengan cakupan yang tersebar di dalam sejarah manusia (Morens et al., 2020). Pandemi COVID 19 berkembang pesat dan banyak negara tidak mau beradaptasi. Sejak awal, WHO telah merekomendasikan agar manajemen pandemi difokuskan pada kesehatan dan bahwa blokade lokal dan larangan kegiatan yang ramai diperkenalkan. Namun hal tersebut belum dilakukan di beberapa negara karena diduga pandemi COVID 19 akan berlangsung lama (Setiati & Azwar, 2020)

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan infeksi saluran pernapasan mulai dari pilek hingga penyakit serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Virus corona jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian anomali di Wuhan, China pada Desember

2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCOV2), adalah *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). COVID19 disebabkan oleh virus SARS Cov2, yang termasuk dalam anggota coronavirus, dan juga menyebabkan pandemi SARS dan MERS (Liu et al., 2020).

2.4.2 Dampak Pandemi Covid-19

Pandemi COVID19 berdampak besar pada penurunan kualitas hidup masyarakat, baik secara fisik, psikologis, maupun lingkungan (Banarjee et al., 2020). Dampak langsung dari pandemi COVID19 ada di sisi kesehatan. Dari sisi kesehatan, dampak dari pandemi COVID19 adalah tingginya kasus positif dan kematian akibat COVID19. Sekitar 17 bulan setelah infeksi awal di Wuhan, Cina, COVID-19 mewabah di lebih dari 220 negara, dengan 160 juta positif dan 31 juta kematian (WHO, 2021). Banyaknya kasus positif COVID-19 membuat sumber daya pemerintah terfokus pada penanganan COVID-19, baik di pusat maupun di daerah. Peningkatan jumlah kasus COVID-19 membawa dampak buruk bagi mental semua orang, terlebih orang tua. (Lai et al., 2020; Wang et al., 2020; Yang et al., 2020).

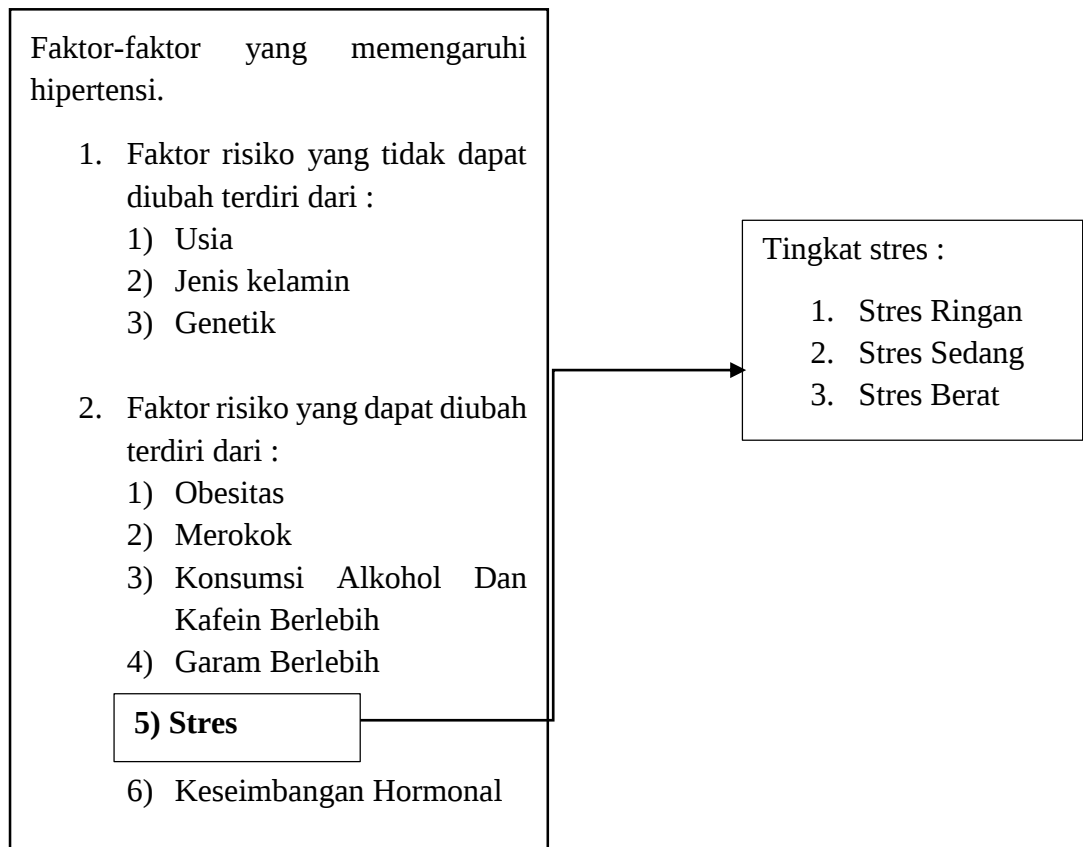
2.5 Hipertensi Saat Pandemi Covid-19

Penyakit Tidak Menular (PTM) umumnya bersifat kronis dan beberapa telah mengalami kerusakan organ sehingga dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh penderitanya secara bertahap dan sangat rentan terhadap infeksi termasuk

disebabkan oleh infeksi virus COVID-19. Pada hipertensi juga disebabkan oleh adanya penyakit yang membuat seseorang kemas dengan keadaannya pada saat Pandemi Covid 19 ini sehingga akan mempengaruhi tekanan darah penderita hipertensi menjadi naik. Selama Pandemi Covid-19 cukup berdampak dalam pelayanan fasilitas kesehatan khususnya pada Penderita penyakit hipertensi. Seluruh pelayanan kesehatan berfokus pada penanganan Covid-19. Mengingat penderita hipertensi termasuk dalam kategori populasi rentan terkena Covid-19, cukup berisiko untuk melakukan pemeriksaan rutin dalam kondisi saat ini (Lisa Mustika Sari¹, 2021).

2.6 Kerangka Konseptual

2.1 Bagan Kerangka Konseptual



Sumber :

Modifikasi : Yanita, (2017) , Manuntung, (2018).