

**Analisis Korelasi Stres dan Tekanan Darah pada Buruh Tani Hipertensi
di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember**

**Correlation Analysis of Stress and Blood Pressure in Hypertensive Farm Laborers
in the Mumbulsari Jember Health Center Working Area**

Fevi Meyta Kusumaning Rahenie¹, Ida Srisurani Wiji Astuti^{2*}, Yuli Hermansyah³

¹Faculty of Medicine, University of Jember, Jember, Indonesia

²Departement of Public Health, Faculty of Medicine, University of Jember, Jember, Indonesia

³Departement of Internal Medicine, Soebandi Regional Hospital, Jember, Indonesia

Article Info

Article History:

Received: August 27, 2023

Accepted: October 24, 2023

Published: October 31st, 2023

^{*} Corresponding author:

E-mail: rani.fk@unej.ac.id

How to cite this article:

Rahenie, Fevi.M.K., Astuti, Ida S.W., & Hermansyah, Y. (2023). Correlation Analysis of Stress and Blood Pressure in Hypertensive Farm Laborers in the Mumbulsari Jember Health Center Working Area. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*. 9(3), 167-174.

<https://doi.org/10.19184/ams.v9i3.42976>

Abstrak

Kasus hipertensi menjadi kasus yang terus berkembang di dunia. Hipertensi memiliki jumlah prevalensi penderita yang cukup tinggi, begitu juga di Kecamatan Mumbulsari Jember. Hal ini disebabkan banyak faktor risiko dari kejadian tekanan darah tinggi dan tidak menimbulkan gejala yang berarti. Stres psikologis merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi. HPA aksis berperan dalam pengaturan reaksi tubuh terhadap stress. Masalah pekerjaan, ekonomi, dan sosial merupakan pencetus timbulnya stres. Hal tersebut yang dialami oleh buruh tani dengan permasalahan yang kompleks sehingga menimbulkan kondisi stres psikologis sehingga menimbulkan hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui apakah terdapat korelasi antara stres dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember. Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan design studi cross sectional. Metode sampling adalah convenience sampling dengan jumlah sampel 64 orang. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Hasil penelitian ini menunjukkan psikologis normal yaitu pada 11 responden (42,3%) dengan kondisi hipertensi stage 1 serta 15 responden (57,7%) dengan kondisi hipertensi stage 2. Responden yang mengalami gangguan mental distres yaitu 23 responden (60,5%) dengan kondisi hipertensi stage 1 dan 15 responden (39,5%) dengan kondisi hipertensi stage 2. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara stres dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember dengan nilai p -value 0,151 ($p > 0,05$). Penelitian ini mendapatkan kesimpulan bahwa tidak terdapat korelasi antara stres dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember.

Kata kunci: Hipertensi, Stres psikologis, Buruh Tani.

Abstract

Hypertension has a high prevalence of patients in the world, as well as in Mumbulsari Jember District. This is due to many risk factors for the incidence of hypertension and doesn't cause significant symptoms. HPA action plays a role in regulating the body's reaction to stress. Psychological stress is one of the factors causing hypertension. Work, economic, and social problems are triggers for stress. This is experienced by farm laborers with complex problems that cause psychological stress conditions. The purpose of this study was to determine whether there is a correlation between stress and increased blood pressure in hypertensive farm laborers in the Mumbulsari Jember Health Center Working Area. This research is an analytic observational research with cross sectional study design. The sampling method was convenience sampling. The data used were primary data (Self Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20)) and secondary data (medical records of patients in Puskesmas Mumbulsari Jember). The results of this study showed normal psychology,



namely in 11 respondents (42.3%) experiencing stage 1 hypertension conditions and 15 respondents (57.7%) experiencing stage 2 hypertension. SRQ-20 results identified mental distress, namely 23 respondents (60.5%) experienced stage 1 hypertension and 15 respondents (39.5%) experienced stage 2 hypertension. The results of the analysis showed there was no significant correlation between stress and increased blood pressure in hypertensive farm laborers in the working area of the Mumbulsari Jember Health Center with a p-value of 0.151 ($p > 0.05$). This study concluded that there is no correlation between stress and increased blood pressure in hypertensive farm laborers in the Mumbulsari Jember Health Center Working Area.

Keywords: Hypertension, Stress, SRQ-20, Farm Laborer

Pendahuluan

Prevalensi tekanan darah tinggi sebagai masalah kesehatan relatif signifikan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, dan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahun. Indonesia sendiri memiliki hipertensi relatif umum dan menjadi masalah yang terus berkembang. Menurut data Riskesdas tahun 2018, terdapat 63 juta kasus hipertensi di Indonesia, dan angka kematian akibat hipertensi secara keseluruhan adalah 427.000 (Taiso dkk., 2021). Jawa Timur memiliki prevalensi hipertensi sekitar 20,43%, menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018. Di atas usia 18 tahun, prevalensi penderita hipertensi meningkat di Jawa Timur dari 26,2% menjadi 36,32% (Santoso dan Akbar, 2020).

Kasus hipertensi juga tinggi di Kabupaten Jember dan sekitarnya yang menyerang pada seluruh kalangan. Kabupaten Jember memiliki angka prevalensi kasus hipertensi sebesar 10,33%. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2020 terdapat 741.735 laki-laki dan perempuan yang menderita hipertensi. Di Kecamatan Mumbulsari Jember terdapat 19.859 orang yang mengidap hipertensi yang terbilang tinggi (Dyah Kusworini, 2020). Sedangkan data penderita hipertensi di Kecamatan Kalisat yang sama-sama daerah agroindustri sebanyak 4.839 penderita pada tahun 2021 (Dinkes Jember, 2022).

Faktor pekerjaan sektor pertanian tidak dapat dipisahkan dari kejadian hipertensi pada populasi ini. Pertanian mengacu pada setiap kegiatan yang melibatkan proses produksi barang untuk konsumsi manusia. Oleh karena itu, beban kerja dalam industri pertanian cukup banyak (Padaallah dkk., 2022).

Buruh tani memiliki risiko stres psikologis yang lebih tinggi (1,12%) dibandingkan dengan pekerjaan di bidang non sektor pertanian. Penyebab stres tersebut adalah keterbatasan ekonomi, kelelahan fisik, dan kondisi keluarga. Para buruh tani mengalami stres akibat pekerjaan dengan penghasilan yang cenderung tidak stabil (setiap masa panen). Pekerjaan sebagai buruh tani akan mengandalkan kondisi iklim yang berhubungan dengan cuaca yang akan mempengaruhi hasil panen. Kondisi ini akan berdampak terhadap kesehatan psikologis petani (Septiani dkk., 2020).

HPA aksis berperan dalam pengaturan reaksi tubuh terhadap stress. Permasalahan dan beban kerja dalam bidang pertanian akan mempengaruhi kondisi kesehatan mental psikologis dan kesehatan fisik para pekerja di bidang pertanian. Masalah ekonomi di bidang pertanian dalam beberapa tahun terakhir memburuk. Hal ini menyebabkan banyak keluarga dan

komunitas di pertanian yang berjuang lebih keras. Akibatnya, pekerja pertanian memiliki tingkat stres dan kecemasan yang lebih tinggi. Efek samping ini termasuk penurunan keinginan untuk kesenangan, penurunan nafsu makan, perubahan berat badan, kelelahan, masalah relaksasi atau tidur, masalah pencernaan, kecemasan atau ketegangan, dan yang lain. (Budiman, 2021). Permasalahan lain yang dialami oleh buruh tani meliputi tuntutan kerja lama. Durasi kerja petani mengakibatkan cedera muskuloskeletal (Utami, 2017). Akibatnya meningkatkan kemungkinan cedera dan masalah lain seperti penyakit kardiovaskular bagi petani, keracunan pestisida, dan gangguan kesehatan mental (Padaallah dkk., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sekar Siwi (2020) menggambarkan hubungan yang signifikan antara kejadian stres dan peningkatan tekanan darah pada individu. Stres pada penderita hipertensi disebabkan oleh karena pekerjaan, di mana sebagian besar pada penelitian tersebut adalah sebagai buruh tani. Hal ini berkaitan antara pekerjaan dengan penghasilan keluarga yang tidak pasti, kondisi keluarga, dan kelelahan fisik. Persentase dari tingkat stres menunjukkan bahwa 45,9% orang mengalami stres berat, 33,7% mengalami stres sedang, dan 20,4% mengalami stress ringan.

Individu yang mengalami stres akan mengalami peningkatan katekolamin dalam tubuh. Peningkatan ini akan mempengaruhi mekanisme sistem saraf simpatis. Ketika katekolamin meningkat maka kerja sistem saraf simpatis juga akan ikut meningkat. Peningkatan sistem saraf simpatis akan mempengaruhi dari curah jantung meningkat sebagai akibat dari peningkatan kontraktilitas otot jantung. Hal ini dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Sekar Siwi dkk., 2020).

Populasi pekerja di sektor pertanian di Kecamatan Mumbulsari cukup tinggi yaitu 18.594 orang. Kejadian stres cukup tinggi di antara para buruh tani yang teridentifikasi pada beberapa wilayah di Jember seperti di kecamatan Kalisat mengalami tekanan akibat masalah perekonomian dan cuaca yang tidak menentu yang menyebabkan terganggunya hasil panen (Padaallah, 2022). Hal tersebut mengganggu hasil pertanian dan distribusi yang berpengaruh pada penghasilan para buruh tani. Penghasilan yang kurang bagi buruh tani, akan berdampak pada stres psikologis buruh tani (Idaiyani dan Wahyuni, 2017). Oleh karena itu, hal ini menjadi alasan dasar dan tujuan untuk melaksanakan penelitian terkait stres pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember. Hal ini dilakukan karena faktor tekanan dari lingkungan yang dialami oleh para buruh tani cukup kompleks. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui

apakah terdapat korelasi antara stres dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember.

Metode

Rancangan Penelitian

Strategi penelitian ini adalah analitik observasional dengan design penelitian *cross sectional* untuk mengetahui korelasi stres dengan peningkatan tekanan darah, yang mana pengukuran dilakukan dalam satu waktu. Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai bulan November 2022 hingga Desember 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah buruh tani yang telah didiagnosis hipertensi oleh dokter di Puskesmas Mumbulsari Jember tempat penelitian dilakukan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah buruh tani yang mempunyai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg atau pernah terdiagnosis hipertensi dengan kriteria inklusi bekerja sebagai buruh tani, buruh tani terdiagnosis hipertensi primer secara klinis, tidak terdiagnosis sebagai hipertensi sekunder, tidak sedang minum obat antihipertensi secara rutin, tidak terdiagnosis hipertensi akibat melakukan aktivitas fisik berat, dan bersedia menjadi responden penelitian.

Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah teknik *convenience sampling*. Peneliti melakukan riset data dari studi pendahuluan lalu mengumpulkan sampel melalui kegiatan harian Puskesmas Mumbulsari Jember pada tempat dan waktu yang tepat. Sampel yang digunakan yaitu *total sampling*. Teknik ini disesuaikan dengan jumlah populasi buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember. Jumlah sampel yang dibutuhkan yaitu 64 responden.

Pengambilan Data

Data primer dan data sekunder adalah dua bentuk data yang dikumpulkan dan digunakan. Data sekunder dikumpulkan dari rekam medis pasien di Puskesmas Mumbulsari Jember. Jenis data primer penelitian ini diperoleh dengan wawancara terstruktur SRQ-20 terkait kondisi stres 30 hari terakhir yang dilakukan oleh peneliti. Data primer lain yaitu pengukuran tekanan darah oleh tenaga medis profesional pada buruh tani di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember. Pemeriksaan yang dilakukan yaitu untuk menilai tekanan darah dengan menggunakan tensimeter digital.

Analisis Data

Analisis data bivariat digunakan dalam penelitian ini untuk menemukan hubungan antara kedua variabel tersebut dengan menganalisis data yang telah dikumpulkan

menggunakan perangkat lunak IBM SPSS *Statistics* 25 dengan uji *Chi Square*. Data yang telah terkumpul akan disajikan dalam bentuk tabel. Hal ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui nilai *Odds Ratio* (OR) sehingga diketahui variabel bebas merupakan faktor risiko atau bukan faktor risiko dari variabel terikat.

Persetujuan etik

Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Jember (Nomor: 1685/H25.1.11/KE/2023)

Hasil

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember dimulai bulan November 2022 hingga Desember 2022. Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan dengan memberikan pertanyaan dalam kuesioner SRQ-20 dan pemeriksaan tekanan darah dengan sampel penelitian sebanyak 64 responden. Responden yang digunakan adalah mereka yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta bersedia menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan terlibat dalam penelitian.

Distribusi karakteristik sosio-demografi responden penelitian

Data sosio-demografi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas 62 responden (97%) rata-rata berusia ≥ 40 tahun dan 2 responden (3%) berusia 15 – 39 tahun. Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 57 responden (89%) dan sisanya 7 responden (11%) adalah laki-laki. Sebagian besar pendapatan responden sebagai buruh tani < Rp. 2,000,000 per bulan yakni sejumlah 56 responden (87,5%). Riwayat hipertensi pada keluarga yang ada yaitu 24 responden (37,5%) dan yang tidak memiliki riwayat hipertensi pada keluarga sebanyak 40 responden (62,5%).

Distribusi stres pada sampel penelitian

Gambaran stres yang ditunjukkan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan mental distres. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 38 responden (59%) mengalami gangguan mental distres dan 26 responden (41%) menunjukkan kondisi normal.

Distribusi peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi

Distribusi tekanan darah responden sesuai dengan pemeriksaan saat penelitian didapatkan 34 responden (53%) memiliki tekanan darah termasuk pada klasifikasi hipertensi *stage 1* dan 30 responden (47%) termasuk dalam hipertensi *stage 2*.

Pembahasan

Distribusi dan korelasi usia dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas

Mumbulsari Jember

Penelitian ini menunjukkan buruh tani dengan usia ≥ 40 tahun yaitu 33 responden (53,2%) termasuk dalam hipertensi *stage 1* dan 29 responden (46,8%) termasuk dalam hipertensi *stage 2*. Usia buruh tani 15 – 39 tahun sebanyak 1 responden (50%) termasuk dalam hipertensi *stage 1* dan 1 responden (50%) termasuk dalam hipertensi *stage 2*. Hal ini disebabkan karena semakin bertambah usia, terjadi perubahan arteri di dalam tubuh. Arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang menyebabkan kapasitas dan aliran darah yang diakomodasi melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Akibat pengurangan ini mengakibatkan tekanan sistolik menjadi bertambah. Pembuluh darah yang tidak mampu kembali ke posisi semula dengan kelenturan yang sama saat terjadi penurunan tekanan, hal ini akan menyebabkan tekanan diastolik bertambah. Usia yang bertambah juga akan menyebabkan gangguan mekanisme kerja sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAA), akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah. Hasil pada penelitian Nuraeni (2019) responden dengan usia ≥ 40 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami peningkatan tekanan darah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widjaya (2019) yaitu usia yang semakin menua akan menyebabkan perubahan fisiologis dalam tubuh salah satunya pada penebalan dinding arteri akibat penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan dan kaku dimulai saat usia 45 tahun.

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara usia dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember dengan nilai *p-value* 0,928 ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Widjaya (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian peningkatan tekanan darah. Namun, hasil penelitian sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursakinah dan Handayani (2021). Penelitian tersebut sejalan dikarenakan variasi usia dalam penelitian ini yang terlalu sedikit.

Distribusi dan korelasi jenis kelamin dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember

Mayoritas jenis kelamin responden pada penelitian ini adalah perempuan (89%). Perempuan dengan hipertensi *stage 1* sebanyak 29 responden (51%), perempuan dengan hipertensi *stage 2* sebanyak 28 responden (49%), sedangkan laki-laki dengan hipertensi *stage 1* sebanyak 5 responden (71,4%) dan laki-laki dengan hipertensi *stage 2* sebanyak 2 responden (28,6%). Penelitian ini mencantumkan hasil bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi dibanding laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sekar Siwi (2020) yang mengatakan bahwa jenis kelamin memiliki kaitan erat terhadap kejadian peningkatan tekanan darah di mana perempuan lebih tinggi. Perempuan pasca menopause memiliki risiko yang lebih tinggi untuk hipertensi. Hal ini berkaitan dengan perubahan hormon estrogen sesuai dengan usia perempuan yaitu dimulai sekitar usia 45 – 55 tahun. Hormon esterogen pada perempuan

pasca menopause dengan usia tersebut akan mengalami penurunan sedikit demi sedikit.

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara jenis kelamin dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember dengan nilai *p-value* 0,304 ($p > 0,05$). Hasil pada penelitian ini bertolak-belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiharti (2020). Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tekanan darah. Penelitian tersebut menyatakan bahwa, perempuan mempunyai risiko 2 kali lebih besar mengalami hipertensi. Namun, hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Fadlilah (2020), di mana pada penelitiannya hasil *p-value* 0,641 ($p > 0,05$). Hal ini karena jenis kelamin perempuan bukan merupakan faktor risiko untuk terjadinya hipertensi, tetapi merupakan faktor protektif (Arifin dkk., 2016).

Distribusi dan korelasi riwayat keluarga dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember

Riwayat keturunan pada buruh tani hipertensi dalam penelitian ini, baik hipertensi *stage 1* atau hipertensi *stage 2* mayoritas tidak ada riwayat keluarga hipertensi. Secara teori gen turut berperan dalam masalah hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2019), seseorang yang memiliki riwayat keluarga sebagai pembawa hipertensi mempunyai risiko 3,7 kali (C.I.95 %: OR 1.13- 12.4) untuk terkena hipertensi bila dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat keturunan hipertensi. Alasan mayoritas tidak ada riwayat keluarga penderita hipertensi pada buruh tani hipertensi dalam penelitian ini adalah faktor berpengaruh lain seperti gaya hidup, obesitas, dan aktivitas fisik. Pertama yaitu gaya hidup, terdapat berbagai gaya hidup yang mampu mempengaruhi tekanan darah seperti kebiasaan merokok, konsumsi kopi, dan konsumsi tinggi natrium. Kedua yaitu obesitas, yang ditentukan dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Hipertensi berkaitan dengan peningkatan berat badan. Ketika berat badan bertambah maka banyak ditemukan jaringan berlemak. Jaringan berlemak ini membutuhkan banyak nutrisi dan oksigen yang diedarkan melalui darah. Banyak darah yang melintasi arteri maka semakin bertambah tekanan yang diterima oleh dinding arteri. Ketiga yaitu aktivitas fisik, kurangnya aktivitas fisik mampu meningkatkan risiko terjadi hipertensi. Aktivitas fisik yang teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan sehingga tekanan darah lebih rendah dan jarang terkena tekanan darah tinggi (Sekar Siwi dkk., 2020).

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* pada Tabel 4 menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara riwayat keluarga dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember dengan nilai *p-value* 0,698 ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Adam (2018), di mana didapatkan *p-value* 0,005 ($p < 0,05$). Pada penelitian tersebut, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil wawancara

dalam penelitian tersebut rata-rata responden memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga dan yang menderita hipertensi semuanya orangtua, sehingga didapatkan hasil yang signifikan berkorelasi. Penelitian ini juga bertentangan dengan hasil penelitian Widiharti (2020), di mana faktor yang berkaitan terhadap tekanan darah adalah riwayat keluarga. Tekanan darah tinggi memiliki kecenderungan dapat diturunkan ke generasi berikutnya. Namun, penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember hasilnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2013). Penelitian tersebut didapatkan tabulasi riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dengan taraf signifikansi 0,858 ($p > 0,05$). Artinya, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan karena pada wawancara penelitian ini ditemukan lebih banyak responden tidak memiliki riwayat hipertensi pada keluarga. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sundari (2015), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keturunan dengan kejadian hipertensi esensial (primer) di Desa Karang Anyar. Pada penelitian tersebut, didapatkan bahwa dari 141 penderita hipertensi esensial (primer) 99 (63,8%) responden tidak memiliki riwayat keturunan yang menderita hipertensi.

Alasan tidak terdapat korelasi antara riwayat keluarga dengan peningkatan tekanan darah pada penelitian ini yaitu banyak masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember tidak rutin untuk memeriksakan tekanan darah mereka. Hal ini disebabkan karena kondisi ekonomi para pekerja buruh tani dan waktu luang yang digunakan untuk pemeriksaan tekanan darah mereka. Mereka lebih memilih untuk bekerja daripada periksa ke puskesmas terdekat atau fasilitas kesehatan lainnya. Penderita hipertensi yang tidak memiliki keluhan dan masih bisa melakukan aktifitas sehari-hari lebih memilih untuk tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin karena menganggap penyakitnya tidak mengancam jiwa. Selain itu terdapat rasa takut yang mengikuti mereka. Oleh sebab itu, banyak dari masyarakat tidak mengetahui riwayat orang tua atau saudara sedarah mereka dikarenakan ketidaktahuan penyakit yang diderita (Rismadi K, 2021). Hal lain yang dapat menjadi alasan adalah perilaku sehari-hari mereka dalam keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Zaenurrohman (2017), mengatakan bahwa keluarga yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi akan melakukan tindakan pengendalian yang sama secara turun-temurun. Oleh karena itu, terkadang responden tidak menyadari apabila aktivitas yang dilakukan mampu mengendalikan tekanan darah karena menjadi kebiasaan seperti pola makan, olahraga, dan kegemukan. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa faktor hereditas yang ditekankan bukan dari segi genetik, namun lebih kepada pola makan dalam keluarga. pernyataan bahwa faktor hereditas yang ditekankan bukan dari segi genetik, namun lebih kepada pola makan dalam keluarga. Kecenderungan terjadi darah tinggi dalam keluarga dapat diakibatkan karena kesamaan pola makan.

Distribusi dan korelasi pendapatan dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember

Pendapatan perkapita buruh tani pada penelitian ini sebagian

besar yaitu $< \text{Rp.2,000,000}$. Mereka yang memiliki pendapatan $> \text{Rp.2,000,000}$ hanya 8 responden (12,5%). Buruh tani di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember banyak yang memiliki penghasilan rendah yaitu $< \text{Rp.2,000,000}$ dan menderita hipertensi, hal ini secara teori sesuai dengan penelitian pada tahun 2021. Penelitian tersebut mengatakan bahwa penghasilan yang terbatas akan memengaruhi individu dalam memilih makanan untuk kebutuhannya. Selain itu, penghasilan yang rendah mampu mempengaruhi dalam memeriksa kesehatannya ke fasilitas kesehatan. Individu dengan penghasilan rendah dan menderita hipertensi yang tidak memiliki keluhan berarti, mereka lebih memilih untuk melakukan aktivitas sehari-hari dibandingkan dengan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Hal ini karena mereka menganggap penyakitnya belum mengancam jiwanya (Rismadi K, 2021). Pendapatan petani yang cukup juga memiliki risiko terjadinya hipertensi, hal ini diakibatkan karena *overweight* dan obesitas yang dialami oleh kelompok dengan pendapatan cukup tinggi. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2019), mengatakan bahwa orang dengan pendapatan tinggi banyak terbiasa makan makanan cepat saji yang banyak mengandung tinggi garam, lemak jenuh, dan rendah serat.

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara pendapatan dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember dengan nilai *p-value* 0,850 ($p > 0,05$). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismadi (2021) dengan hasil analisis bivariat antara pendapatan dengan peningkatan tekanan darah yaitu nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Namun, penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Chasanah (2017), dimana hasil analisis bivariat antara pendapatan dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi yaitu nilai *p-value* 0,836 ($p > 0,05$). Hal ini berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan penderita hipertensi dengan peningkatan tekanan darah. Pendapatan bisa saja memiliki korelasi yang bermakna dengan peningkatan tekanan darah, karena seseorang yang mengeluhkan sakit akan mencari pengobatan yang relatif murah sesuai dengan pendapatannya. Pendapatan yang rendah mampu menyebabkan stres, sehingga hal ini akan mempengaruhi pola aktifitas atau gaya hidup dan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Distribusi dan korelasi stres dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember

Kondisi stres yang ditemukan pada buruh tani hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember yaitu sebanyak 38 responden (59%). Pada penelitian ini didapatkan hasil SRQ-20 normal yaitu pada 11 responden (42,3%) mengalami kondisi hipertensi *stage 1* serta 15 responden (57,7%) mengalami hipertensi *stage 2*. Lalu, didapatkan hasil SRQ-20 mengidentifikasi mengalami gangguan mental distres yaitu 23 responden (60,5%) mengalami hipertensi *stage 1* dan 15 responden (39,5%) mengalami hipertensi *stage 2*. Hal ini sesuai dengan pernyataan pada penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2014), dimana salah satu penyebab dari

peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah stres. Stres mampu merangsang ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin dan memicu jantung untuk berdenyut lebih cepat dan kuat hingga akhirnya tekanan darah meningkat.

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* pada Tabel 5 menunjukkan tidak terdapat korelasi yang signifikan antara stres dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember dengan nilai *p-value* 0,151 ($p > 0,05$).

Tabel 1 Distribusi karakteristik sosio-demografi

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
≥ 40 tahun	62	97%
15 – 39 tahun	2	3%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	11%
Perempuan	57	89%
Riwayat Keluarga Hipertensi		
Ada	24	37,5%
Tidak Ada	40	62,5%
Pendapatan Perkapita		
> Rp. 2,000,000	8	12,5%
< Rp. 2,000,000	56	87,5%

Tabel 2 Distribusi stres pada sampel penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hasil SRQ-20		
Normal	26	41%
Gangguan Mental Distres	38	59%

Tabel 3 Distribusi tekanan darah

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tekanan darah		
Hipertensi Stage 1	34	53
Hipertensi Stage 2	30	47

Tabel 4 Uji *Chi Square* antara riwayat keluarga dengan tekanan darah

Riwayat Keluarga	Tekanan Darah				p
	Hipertensi Stage 1		Hipertensi Stage 2		
	n	%	n	%	
Tidak Ada	22	55	18	45	0,698
Ada	12	50	12	50	

Tabel 5 Uji *Chi Square* antara stres dengan tekanan darah

Hasil SRQ-20	Tekanan Darah				p
	Hipertensi Stage 1		Hipertensi Stage 2		
	n	%	n	%	
Normal	11	42,3	15	57,7	0,151
Gangguan Mental Distres	23	60,5	15	39,5	

Hasil penelitian ini bertolak-belakang dengan hasil penelitian Saleh (2014). Penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara stres dengan derajat hipertensi. Namun, hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Ansar (2019), dengan hasil *p-value* 0,330 ($p > 0,05$). Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada pengunjung posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2013). Hasil uji statistik dengan *Chi-square* pada penelitian tersebut yaitu *p-value* 0,265 ($p > 0,05$). Kedua penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember. Hal ini terjadi sesuai dengan

yang dikemukakan oleh Ansar J, bahwa tidak ada korelasi dikarenakan responden masih memiliki emosi yang stabil dan dapat dikontrol namun memiliki aktivitas yang padat sehingga sulit untuk istirahat. Biasanya tekanan darah akan meningkat pada beberapa waktu saat stres dan tekanan darah akan kembali normal ketika sudah tidak stres. Tetapi apabila keadaan ini terus berulang, maka akan menimbulkan masalah stres psikologis dan kesehatan lainnya seperti hipertensi (Ansar J, Dwinata I, 2019).

Buruh tani yang didapatkan pada penelitian ini usia ≥ 40 tahun sebanyak 26 orang terindikasi dalam kondisi normal, buruh tani usia ≥ 40 tahun sebanyak 36 orang mengalami gangguan mental distres, dan 2 orang buruh tani usia 15-39 tahun mengalami gangguan mental distres. Hal ini disebabkan usia seorang pekerja yang semakin tua akan semakin tinggi

kemungkinan mengalami stres dalam pekerjaannya. Pekerja dengan usia tua cenderung memiliki kondisi kesehatan yang kurang baik dibanding pekerja yang memiliki usia lebih muda. Sedangkan pada responden usia ≥ 40 tahun yang tidak mengalami stres dikarenakan mereka memiliki pekerjaan yang ringan, sehingga tidak memiliki dampak pada psikologis mereka (Zulkifli dkk., 2019).

Pada penelitian ini jenis kelamin buruh tani perempuan memiliki jumlah yang lebih tinggi mengalami gangguan mental distress, yaitu sebanyak 34 orang. Perempuan dengan kondisi psikologis normal sebanyak 23 orang. Sedangkan jenis kelamin laki-laki yang memiliki kondisi psikologis gangguan mental distress sebanyak 4 orang dan kondisi psikologis normal sebanyak 3 orang. Hal ini disebabkan karena laki-laki memiliki kepribadian yang lebih mampu menghadapi stresor yang ada tanpa perasaan emosional yang berlebihan dan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah dibanding dengan perempuan yang memiliki kepribadian yang lebih feminim (Awalia dkk., 2021).

Hasil penelitian terkait pendapatan buruh tani sebesar < Rp. 2,000,000 memiliki jumlah yang lebih banyak mengalami gangguan mental distress yaitu 34 orang. Sedangkan pendapatan buruh tani sebesar < Rp. 2,000,000 memiliki kondisi psikologis yang normal yaitu sebanyak 22 orang. Buruh tani dengan pendapatan > Rp. 2,000,000 masing-masing berjumlah 4 orang dengan kondisi normal dan mengalami gangguan mental distress. Penghasilan yang didapatkan seseorang dengan penghasilan yang semakin tinggi maka semakin tinggi juga motivasi dalam bekerja sehingga dapat terhindar dari terjadinya stres, begitu juga sebaliknya. Namun hal ini terjadi juga pada seseorang yang walaupun memiliki penghasilan yang cukup tinggi dan biaya hidup yang tinggi, maka tidak menutup kemungkinan akan mengalami stres (Putri dkk., 2019).

Indikator stres psikologis pada para buruh tani sesuai dalam kuesioner SRQ-20 sebagian besar adalah mengalami stres kerja dengan gejala somatik. Gejala somatik yang sering dialami para buruh tani yaitu sering sakit kepala, kehilangan nafsu makan, gangguan pencernaan, serta perasaan tidak nyaman di perut. Hal ini disebabkan karena beban kerja dan waktu kerja yang berat dapat menimbulkan berbagai macam gejala yang dirasakan oleh pekerja hampir sebagian besar buruh tani (Safitri, 2020).

Terdapat beberapa keterbatasan pada penelitian yang dilakukan yaitu data rekam medis yang kurang lengkap, perbedaan bahasa diantara peneliti dengan responden, beberapa responden memberikan penolakan untuk dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh tenaga medis dan wawancara SRQ-20, dan penelitian ini belum meneliti faktor-faktor lain penyebab tekanan darah tinggi.

Saran

a. Perlu dilakukan penelitian lain mengenai faktor-faktor risiko lain yang dapat menyebabkan kejadian peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. Contoh faktor risiko yang dapat diteliti yaitu terkait obesitas, dislipidemia, gaya hidup, daerah tempat tinggal,

kecemasan, depresi, golongan darah, dsb.

- b. Perlu dilakukan koordinasi yang tepat dengan pihak bersangkutan terkait data penelitian yang diperlukan, sebagai contoh adalah data rekam medis.
- c. Strategi penelitian yang digunakan untuk mendukung kelancaran penelitian salah satunya adalah bekerja sama dengan native speaker. Hal ini bertujuan untuk menyamakan persepsi antara surveyor dengan kebudayaan masyarakat yang menjadi tujuan penelitian.

Kesimpulan

Penelitian yang telah dilakukan menghasilkan kesimpulan bahwa stres yang dialami tidak berkorelasi secara signifikan dengan peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Jember. Berdasarkan penelitian ini didapatkan sebagian besar responden mengalami gangguan mental distress, namun hal ini tidak berkorelasi dengan kejadian peningkatan tekanan darah responden. Kejadian peningkatan tekanan darah pada buruh tani hipertensi kemungkinan disebabkan oleh faktor lain, seperti IMT berlebihan, riwayat penyakit diabetes melitus, dislipidemia, serta gaya hidup kebiasaan konsumsi garam yang berlebihan.

Kontribusi Penulis:

Ida Srisurani Wiji Astuti: penyusun konsep (utama), metodologi (utama), penulisan draf (utama), review penulisan (utama), editing (utama) dan penulis korespondensi (utama); Fevi Meyta Kusumaning Rahenie: konseptual (pembantu), metodologi (pembantu), penulisan (utama), editing (pembantu), submit jurnal (utama); Yuli Hermansyah: konseptual (pembantu), metodologi (utama), and penulisan (pembantu).

Konflik kepentingan:

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

Daftar Pustaka

- Adam, A. G. A., E. N. Jeini, dan M. V. W. Windy. 2018. Kejadian hipertensi dan riwayat keluarga menderita hipertensi di puskesmas pageda kota bitung. *Jurnal KESMAS*. 7(5):1–5.
- Ansar J, Dwinata I, M. A. 2019. Determinan kejadian hipertensi pada pengunjung posbindu di wilayah kerja puskesmas ballaparang kota makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*. 1(3):28–35.
- Arifin, M. H. B. M., I. W. Weta, dan N. L. K. A. Ratnawati. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja upt puskesmas petang 1 kabupaten badung. *E-Jurnal Medika*. 5(7):1–23.
- Awalia, M. J., N. J. Medyati, dan Z. J. Giay. 2021. Hubungan umur dan jenis kelamin dengan stress kerja pada perawat di ruang rawat inap rsud kwiangga kabupaten

- keerom. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*. 5(2)
- Budiman, M. E. A. 2021. Kesehatan mental petani selama masa pandemi covid-19 di kabupaten bondowoso m.elyas arif budiman. 12(November):94–97.
- Chasanah, dkk. 2017. Hubungan karakteristik individu penderita hipertensi dengan derajat hipertensi di puskesmas depok ii sleman yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*. 2(1):1–9.
- Dinas Kesehatan. 2022. Profil Kesehatan kabupaten Jember 2022. <https://dinkes.jemberkab.go.id>
- Dyah Kusworini. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember 2020*
- Fadlilah, S., N. Hamdani Rahil, dan F. Lanni. 2020. Analisis faktor yang mempengaruhi tekanan darah dan saturasi oksigen perifer (spo2). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. (Spo 2):21–30.
- Idaiani, S. dan H. S. Wahyuni. 2017. Hubungan gangguan mental emosional dengan hipertensi pada penduduk indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. 26(3):137–144.
- Nuraeni, E. 2019. Hubungan usia dan jenis kelamin beresiko dengan kejadian hipertensi di klinik x kota tangerang. *Jurnal JKFT*. 4(1):1.
- Nursakinah, Y. dan A. Handayani. 2021. Faktor-faktor risiko hipertensi diastolik pada usia dewasa muda. *Jurnal Pandu Husada*. 2(1):21.
- Padaallah, A. P., E. W. Wuryaningsih, dan A. T. Afandi. 2022. Gambaran stres dan mekanisme coping petani di kecamatan kalisat - jember (description of stress and coping mechanism farmer in kalisat - jember). 10(2):95–98.
- Putri, M. Y., I. Wahyuni, dan D. Lestantyo. 2019. Hubungan antara motivasi dan manajemen stres dengan stres kerja pada gguru sma santo yakobus jakarta. *Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 6(5):587–593.
- Rismadi K. 2021. Pengaruh penghasilan dan gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada nelayan di kota medan. 2(1996):6.
- Safitri, H. U. 2020. Hubungan beban kerja dengan stres kerja. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*. 8(2):174.
- Saleh M dkk. 2014. Hubungan tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensidi wilayah kerja puskesmas andalas padang tahun 2014. *NERS Jurnal Keperawatan*. 10(2):166.
- Santoso, B. E. dan H. Akbar. 2020. Analisis faktor penyebab terjadinya hipertensi pada masyarakat (studi kasus di kecamatan passi barat kabupaten bolang mongondow). *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*. 3(1):p13.
- Sekar Siwi, A., D. Irawan, dan A. Susanto. 2020. Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi. *Journal of Bionursing*. 2(3):164–166.
- Septiani, A. N., E. W. Wuryaningsih, dan E. H. Kurniyawan. 2020. Gambaran distres psikologis pada petani tembakau di kecamatan kalisat kabupaten jember. *Pustaka Kesehatan*. 7(3):152.
- Sundari L, B. M. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*. 11(2):216.
- Taiso, S. N., I. P. Sudayasa, dan J. Paddo. 2021. Analisis hubungan sosiodemografis dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas lasalepa , kabupaten muna. *Nursing Care and Health Technology Journal*. 1(2):102–109.
- Utami, U. Karimuna, S.R. Jufri, N. 2017. Hubungan Lama Kerja, Sikap Kerja, dan Beban Kerja dengan Muskuloskeletal Disorders (MSDs) pada Petani di Desa Ahuhu Kecamatan Meluhu Kabupaten Konawe tahun 2017. *JIMKESMAS*. Vol.2/NO.6/Mei 2017; ISSN 2502-731X.
- Wahyuningsih, W. dan E. Astuti. 2013. Faktor yang mempengaruhi hipertensi pada usia lanjut. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*. 1(3):71.
- Widiharti, W., W. Widiyawati, dan W. L. Fitriyanur. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada masa pandemi covid-19. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 5(2):61–67.
- Widjaya, N., F. Anwar, R. Laura Sabrina, R. Rizki Puspawati, dan E. Wijayanti. 2019. Hubungan usia dengan kejadian hipertensi di kecamatan kresek dan tegal angus, kabupaten tangerang. *YARSI Medical Journal*. 26(3):131.
- Zaenurrohmah, dkk. 2017. Relationship between knowledge and hypertension history with blood pressure control in elderly. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 5(2):174.
- Zulkifli, Z., S. T. Rahayu, dan S. A. Akbar. 2019. Hubungan usia, masa kerja dan beban kerja dengan stres kerja pada karyawan service well company pt. elnusa tbk wilayah muara badak. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(1):46–61