

ANALISIS FAKTOR RISIKO *NEGATIVE AFFECTIVITY*, *SOCIAL INHIBITION* DAN STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI USIA 15–44 DI PUSKESMAS KEMARAYA KOTA KENDARI

Risk Factors Analysis Of Negative Affectivity, Social Inhibition, And Stress With Hypertension Age 15-44 In Health Center Kemaraya

Muzaki Alfikri¹, Toto Surianto S²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Mandala Waluya Kendari,

²Program Studi D3 Teknik Elektromedik STIKES Mandala Waluya Kendari,
(alfikrimuzaki@gmail.com, 081322207310)

ABSTRAK

Puskesmas kemaraya mendapatkan data bahwa di tahun 2018 hipertensi tidak hanya di derita oleh lansia, tetapi juga diderita oleh usia muda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah *NA*, *SI* dan stress merupakan faktor risiko terhadap penyakit hipertensi pada usia 15-44 di Puskesmas Kemaraya Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *Case Control Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah 908 orang, dengan teknik penerikan sampel secara *accidental sampling*, dengan jumlah sampel 55 orang. Metode analisis menggunakan uji Statistik *Odds Ratio*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *NA*, *SI*, dan Stres merupakan faktor risiko hipertensi. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai uji statistik *NA* ($OR = 4,235$), *SI* ($OR = 3,353$) dan Stres ($OR = 4,266$) dimana $p < \alpha$ yang menunjukkan perbedaan yang signifikan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *Negative affectivity*, *Social inhibition*, dan Stres merupakan faktor risiko hipertensi. Diharapkan Perlu diadakan pengecekan tekanan darah oleh pihak puskesmas secara rutin minimal sekali setahun untuk mendeteksi kasus hipertensi pada usia muda terutama di sekolah menengah atas dan penderita hipertensi agar selalu mengontrol tekanan darahnya.

Kata kunci: *Negative affectivity, social inhibition, hipertensi*

ABSTRACT

PHC kemaraya have shown that in 2018 the hypertension is not only suffered by the elderly, but it also affects young age. This study aimed to determine whether NA, SI and stress is a risk factor for hypertension at the age of 15-44 at the health center Kendari. Jenis City Kemaraya this research is to design analytic Case Control Study. The population in this study were 908 people, Degnan penerikan engineering sample by accidental sampling, with a sample of 55 people. The analytical method using statistics test Odds Ratio. Hasil research shows that NA, SI, and stress is a risk factor for hypertension. It can be seen from the statistical test value NA ($OR = 4.235$), SI ($OR = 3.353$) and stress ($OR = 4.266$), where $p < \alpha$ which showed a significant difference. Based on the results of the study it can be concluded that Negative affectivity, Social inhibition, and Stress are risk factors for hypertension. It is expected that blood pressure checks should be carried out by the health center routinely at least once a year to detect cases of hypertension at a young age terutama in high school and hypertension sufferers to always control their blood pressure.

Keywords: *Negative affectivity, social inhibition, hypertension*

PENDAHULUAN

Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat.. Prevalensi kejadian hipertensi di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% masyarakat dunia mengalami hipertensi. Angka ini kemungkinan akan mengalami peningkatan menjadi 29,2% di tahun 2030. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan sisanya (639 juta) berada di negara berkembang. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di daerah Afrika yaitu 46% orang dewasa berusia di atas 25 tahun telah didiagnosis hipertensi.¹

Dalam sistem kesehatan Indonesia terjadi perubahan epidemiologi dimana terdapat penurunan penyakit menular dan peningkatan dalam penyakit tidak menular salah satunya yaitu hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut hasil diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 18 yaitu sebesar (9,8%), prevalensi hipertensi menurut hasil diagnosis atau minum obat pada penduduk pada umur ≥ 18 sebesar (8,8%), dan prevalensi menurut hasil pengukuran pada masyarakat umur ≥ 18 tahun adalah sebesar (34,1%). prevalensi didapat data dengan angka kejadian tertinggi terdapat di daerah Kalimantan Selatan (44,1%), dari angka nasional yang berjumlah 34,1 persen

berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur ≥ 18 .²

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara penyakit hipertensi merupakan penyakit yang paling sering berada dalam 10 besar penyakit yang terdapat di Sulawesi Tenggara. Hipertensi di Sulawesi Tenggara pada tahun 2015 sebanyak 19.743 kasus dengan prevalensi (7,16%), pada tahun 2016 angka kejadian hipertensi sebanyak 31.817 kasus (14,60%) dan 8% diantaranya meninggal dunia, dan pada tahun 2017 angka kejadian hipertensi meningkat menjadi 54.127 kasus (33,65%).³

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kota kendari menunjukan bahwa angka kejadian hipertensi pada tahun 2015 terdapat 14.595 kasus (12,1%), pada tahun 2016 yaitu sebesar 18.038 kasus (10,16%), dan pada tahun 2017 yaitu sebesar 18.028 kasus (7,23%).⁴

Selama tiga tahun terakhir, penyakit hipertensi masuk pada urutan sepuluh penyakit terbesar sehingga masih menjadi masalah kesehatan di Puskesmas Kemaraya. Pada tahun 2016 jumlah penderita hipertensi sebanyak 830 kasus dengan insidensi (2,53%), pada tahun 2017 terdapat 781 kasus dengan insidensi (2,36%) dan pada tahun 2018 sebanyak 906 kasus dengan insidensi (2,84%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan pada tahun 2018.⁵

Berdasarkan fakta tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Risiko *Negative Affectivity*, *Social Inhibition* dan Stres dengan Kejadian Hipertensi Usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Kemaraya Kota Kendari Tahun 2019”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian *case control study* yaitu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan juni hingga Juli tahun 2019. bertempat di Puskesmas Kemaraya Kota Kendari Sulawesi Tenggara.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang berusia 15 hingga 44 tahun yang berkunjung di Poli Umum yang tercatat pada buku registrasi di Puskesmas Kemaraya selama bulan Januari Hingga Desember pada tahun 2018 yaitu sebanyak 120 kasus dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 55 orang dengan menggunakan *teknik accidental sampling*. Instrumen atau alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi daftar pertanyaan tentang variabel independent yang ada dalam penelitian yang kemudian di uji dengan uji statistik *Odds Ratio* serta dokumentasi dengan menggunakan kamera.

HASIL

Pada tabel 1 kelompok umur responden bervariasi mulai dari kelompok umur 15 - 25 tahun sampai dengan kelompok umur 36 - 44 tahun. Sebagian besar responden berada pada kelompok umur 36 - 44 tahun yaitu sebanyak 50 orang (45,5%) sedangkan terendah adalah kelompok umur 15 - 25 tahun yaitu sebanyak 8 orang (14,5%). Sebagian besar responden adalah Jenis Kelamin Laki – laki dengan jumlah 80 orang (72,7%). Dan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah (27,3%). responden yang bekerja sebagai wiraswasta yakni sebanyak 41 orang (37,3%), sedangkan yang terendah terdapat pada jenis honorer yaitu hanya sebanyak 7 orang (6,4%),

Hasil penelitian tentang hubungan *negative affectivity* dengan kejadian hipertensi dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 110 responden terdapat 53 responden (48,2%) yang memiliki risiko tinggi terhadap *Negative affectivity* dan terdapat 57 responden (51,8%) yang memiliki risiko rendah. Adapun Hasil uji statistik dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,235, *Lower Limit* = 1,908 dan nilai *Upper Limit* = 9,402. Dengan interpretasi nilai *lower limit* dan *upper limit* tidak mencakup nilai 1, maka dapat dikatakan bahwa *Negative affectivity* merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada usia 15 - 44 di Puskesmas Kemaraya Kendari bulan Juli tahun 2019,

artinya seorang yang memiliki usia 15 – 44 kali dibandingkan dengan NA berisiko tahun dengan dengan NA berisiko tinggi rendah pada usia 15 - 44 tahun. memiliki risiko mengalami hipertensi 4,235

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Karakter Responden di PuskesmasKemaraya Kota Kendari Tahun 2019

KAREKTERISTIK	KATEGORI	n (110)	%
Umur	15 – 25 Tahun	16	14,5
	26 – 35 Tahun	44	40,0
	36 – 44 Tahun	50	45,5
JenisKelamin	Laki – Laki	80	72,7
	Perempuan	30	27,3
Pekerjaan	IRT	15	13,6
	PNS	39	35,5
	Honor	7	6,4
	Wiraswasta	41	37,3
	Pelajar	8	7,3

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 2. Distribusi Hasil Uji Odds Ratio Pada Penelitian di Puskesmas Kemaraya Kota Kendari Tahun 2019

Variabel	KejadianHipertensi						Hasil Uji OR
	Kasus		Kontrol		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<i>Negative Affectivity</i>							
Risiko tinggi	36	65,5	17	30,9	53	48,2	4,235
Risiko rendah	19	34,5	38	69,1	57	51,8	(LL=1,908 LU= 9,402)
<i>Social Inhibition</i>							
Risiko tinggi	33	60,0	17	30,9	53	45,5	3,353
Risiko rendah	22	40,0	38	69,1	57	54,5	(LL= 1,528 LU= 7,360)
<i>Stress</i>							
Risiko tinggi	39	70,9	20	36,4	59	53,6	4,266
Risiko rendah	16	29,1	35	63,6	51	46,4	(LL= 1,916 LU= 9,496)

Sumber : Data Primer, 2019

Distribusi responden berdasarkan *Social inhibition* pada usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Kemaraya Kota Kendari menunjukkan bahwa dari 110 responden terdapat 50 responden (45,5%) yang memiliki risiko tinggi terhadap SI dan 60 responden (54,5%) yang memiliki risiko rendah terhadap SI. Hasil uji statistik dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,353, *Lower Limit* = 1,528 dan nilai *Upper Limit* = 7,360. Interpretasi dari hasil tersebut bahwa *Social Inhibition* merupakan faktor risiko kejadian Hipertensi pada usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Kemaraya Kota Kendari tahun 2019 yang berarti bahwa seseorang yang berusia 15 – 44 tahun dengan kepribadian SI memiliki peluang 6.652 kali menderita Hipertensi.

Distribusi responden berdasarkan Stres pada usia 15 – 44 tahun di Puskesmas Kemaraya Kota Kendari tahun 2019 dapat dilihat pada tabel Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 110 terdapat 69 responden (53,6%) yang memiliki risiko tinggi terhadap stress dan 51 responden (46,4%) yang memiliki risiko rendah terhadap stres. Hasil uji statistik dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,266, *Lower Limit* = 1,916 dan nilai *Upper Limit* = 9,496. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Stres merupakan faktor risiko kejadian Hipertensi pada usia 15 – 44 tahun di puskesmas kemaraya kota kenari tahun 2019. Interpretasi ini berarti bahwa orang yang berusia antara 15 - 44 berpeluang

4,266 kali menderita Hipertensi dibanding dengan yang berisiko stress rendah.

PEMBAHASAN

Negative affectivity (NA) merupakan bagian dari kepribadian tipe D atau “*Distressed*” sebagai kecenderungan untuk mengalami emosi negatif di setiap waktu dan situasi, yang terdiri *dysphoria*, perasaan ketegangan, dan khawatir. dengan *Odds Ratio* menunjukan responden usia 15-44 tahun dengan NA berisiko 4,235 kali menderita hipertensi. Sehingga Penelitian ini dapat dikatakan memperkuat teori yang menyatakan bahwa NA merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi.⁶ Pada penelitian ini terdapat pada kelompok kasus responden yang memiliki risiko rendah terhadap NA yaitu berjumlah 19 responden (34,5%) bisa dikarenakan responden yang kurang memahami kuesioner yang telah diberikan atau penderita hipertensi disebabkan oleh factor risiko lain yang diteliti seperti stress dan SI atau factor risiko yang tidak diteliti. Adapun pada kelompok kontrol yang memiliki risiko tinggi terhadap NA yaitu 17 responden (30,9%) dikarenakan dia tidak menderita hipertensi karena kebiasaan atau pola hidup yang baik.

Hasil analisis bivariat menunjukan bahwa responden yang SI nya berisiko tinggi namun tidak menderita hipertensi adalah 17 responden (30,9%) artinya mereka adalah kepribadian yang tertutup namun masih menjaga pola hidupnya seperti tidak merokok

dan konsumsi alkohol, dan untuk yang berisiko rendah terhap SI namun menderita hipertensi yaitu 22 responden (40%) dikarenakan factor risiko lain seperti stres dan *Negative affectivity*. Risiko tinggi *Social inhibition* yang memberikan kecenderungan seseorang untuk tidak mengeluarkan emosinya ini mengakibatkan emosi yang terus terpendam dalam diri meluap luap sehingga membuat tekanan darah tidak stabil dan bahkan meningkat. Bukti untuk hasil penelitian ini berasal antara lain dari temuan peningkatan prevalensi hipertensi pada pasien perawatan primer dan peningkatan kehadiran plak arteri koroner pada individu dengan risiko SI tinggi.⁷

Orang yang memiliki kecenderungan berfikir negative berakibat pada kesalahan pola hidup yang selalu mengarah pada kebiasaan yang negative seperti merokok, konsumsi alkohol dan lain sebagainya. Hal ini diperkuat dengan pendapat yang mengatakan bahwa kepribadian memberikan tata tertib dan keharmonisan terhadap segala macam tingkah laku individu yang dilakukan secara berbeda. Hal tersebut juga berlaku pada *Negative affectivity* yang menjadi salah satu bagian dari kepribadian tipe D.⁸

Stres sebagai pengalaman emosional negatif disertai perubahan reaksi biokimiawi, fisiologis, kognitif dan perilaku yang bertujuan untuk mengubah atau menyesuaikan diri terhadap situasi yang menyebabkan stres yang disebut juga dengan

stressor. Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hubungan stress dengan simpatis meningkatkan saraf dapat menaikkan tekanan darah. Sebagian besar responden kurang kebal terhadap stress yaitu sebesar 53,6% hal ini disebabkan karena beberapa factor salah satunya yaitu sulit untuk tidur dikarenakan persoalan yang dialami dalam keluarga maupun lingkungan sekitar. Untuk penderita hipertensi yang tidak merasa stres yaitu 16 responden (29,1%) dikarenakan dia kurang bersosialisasi dengan masyarakat banyak factor pendukung lainnya seperti kebiasaan merokok kurang tidur dan lainnya, stress juga sering tidak disadari oleh penderita.⁹

Stress yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Walaupun hal ini belum terbukti akan tetapi angka kejadian di masyarakat perkotaan lebih tinggi dibandingkan di pedesaan. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh stress yang dihubungkan dengan kelompok masyarakat yang tinggal di kota. Stress yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Walaupun hal ini belum terbukti akan tetapi angka kejadian di masyarakat perkotaan lebih tinggi dibandingkan di pedesaan. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh stress yang dihubungkan dengan kelompok masyarakat yang tinggal di kota.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa *Negative affectivity*, *Social Inhibition*, dan Stres merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada usia 15 - 44 di Puskesmas Kemaraya Kota Kendari. Perlu diadakan pengecekan tekanan darah secara rutin minimal sekali setahun untuk mendeteksi kasus hipertensi pada usia muda terutama di sekolah menengah atas dan penderita hipertensi agar selalu mengontrol tekanan darahnya. Untuk peneliti yang selanjutnya agar mengambil topic yang sama namun memfokuskan pada penderita hipertensi di usia sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan dengan penuh rasa hormat, mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan pula pada : Pihak Yayasan Mandala Waluya yang telah memberikan kesempatan kepada kami dalam melaksanakan perguruan tinggi khususnya dibidang pendidikan. Pihak STIKES Mandala Waluya yang telah memberikan kesempatan untuk menuntut ilmu dan mengemban diri. Pihak Puskesmas Ranomeeto yang telah bersedia memberikan waktu dan lokasi selama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. World

Health Statistics 2015. Geneva; 2016.

2. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan. RISKESDAS 2018. Jakarta; 2018.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. Kendari; 2018.
4. Dinas Kesehatan Kota Kendari. Jumlah Penderita hipertensi. kendari; 2017
5. Puskesmas Kemaraya. Profil Puskesmas Kemaraya Kota Kendari. Kendari; 2018.
6. Nina Kupper. Jenis Kepribadian Tipe D Sebagai Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner. Belanda; 2018.
7. Denollet, Johan. DS14: Standard Assessment of Negative Affectivity, Social Inhibition, and Type D Personality. Psychosomatic Medicine 2005. Amerika; 2005; 6 (7) : 89-97
8. Lindzey. G. Teori-teori Sifat dan Behavioristik. Yogyakarta; 2010
9. Taylor, S. E. Health Psychology. Singapore: Mc Graw – Hill. Inc; 2015
10. Ratnaningtyas, Yosefin. Hubungan Kepribadian Tipe D Dengan Kejadian Hipertensi Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo. Jurnal Mandala of Health Purwokerto; 2011; 5(2); 9-29.