

Gangguan Mental Emosional dan Peningkatan Tekanan Darah di Samarinda

Vicca Yulia Insany^{1*}, Ratih Wirapuspita Wisnuwardani¹

¹ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Indonesia

*Corresponding author: viccainsany@gmail.com

Info Artikel: Diterima 9 Desember 2024; Direvisi 12 Januari 2025; Disetujui 2 Februari 2025; Publikasi 15 Maret 2025



ABSTRAK

Latar belakang: Masalah kesehatan jiwa yang sebagian besar merupakan gangguan mental emosional masih belum terselesaikan hingga saat ini, baik di tingkat global maupun nasional, sejalan dengan peningkatan kasus penyakit kardiovaskular yang sebagian besar ditandai dengan peningkatan tekanan darah atau hipertensi. Dimana salah satu faktor terjadinya peningkatan tekanan darah adalah adanya perubahan emosi yang labil yang merupakan gangguan mental emosional. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antara gangguan mental emosional dan peningkatan tekanan darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baqa tahun 2023.

Metode: Penelitian menggunakan desain cross-sectional, sampel sebesar 265 pasien dari 782 total populasi. Data diperoleh melalui data sekunder hasil pemeriksaan tekanan darah dalam skrining Penyakit Tidak Menular dan Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20) tahun 2023. Analisis data menggunakan uji univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square. Kriteria eksklusi meliputi data pemeriksaan tekanan darah dan kuesioner SRQ-20 tahun 2023 yang tidak lengkap, data pasien yang terdiagnosa gangguan jiwa atau mental emosional dan atau data pasien dengan diagnosa hipertensi.

Hasil: Dari penelitian menunjukkan persentase pasien yang mengalami gangguan mental emosional disertai dengan peningkatan tekanan darah sebesar 56,8% dan terdapat hubungan antara gangguan mental emosional terhadap peningkatan tekanan darah pasien di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baqa tahun 2023 ($p < 0,05$). ($p=0.000$ PR=5.176, 95% CI=3.252-8.238)

Simpulan: Dengan adanya hubungan antara gangguan mental emosional dengan peningkatan tekanan darah diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelaksanaan skrining kesehatan jiwa sehingga dapat mendeteksi gangguan mental emosional sehingga tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang sebagian besar dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular.

Kata kunci: Gangguan mental emosional; Peningkatan tekanan darah; Hipertensi; SRQ-20

ABSTRACT

Title: Mental Emotional Disorder and Elevated Blood Pressure in Samarinda

Background: Mental health problems, most of which are mental emotional disorders, are still unresolved today, both at the global and national levels, in line with the increase in cases of cardiovascular disease, most of which are characterized by increased blood pressure or hypertension. Where one of the factors for the increase in blood pressure is the change in unstable emotions which is a mental emotional disorder. So this study aims to find the relationship between mental emotional disorders and increased blood pressure in the work area of UPTD Puskesmas Baqa in 2023.

Method: The study used a cross-sectional design, a sample of 265 patients from 782 total population. Data were obtained through secondary data from blood pressure examination results in Non-Communicable Disease screening and Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20) in 2023. Data were analyzed using univariate and bivariate tests using the Chi-Square test. Exclusion criteria included incomplete blood pressure examination data and SRQ-20 questionnaire in 2023, patient data diagnosed with mental or mental emotional disorders and or patient data with hypertension diagnoses.

Result: The results showed that the percentage of patients who experienced mental emotional disorders accompanied by increased blood pressure was 56.8% and there was a relationship between mental emotional

disorders and increased blood pressure in the working area of UPTD Puskesmas Baqa in 2023 ($p < 0.05$). ($p=0.000$ PR=5.176, 95% CI=3.252-8.238)

Conclusion: *With the relationship between mental emotional disorders and increased blood pressure, it is hoped that health workers can improve the implementation of mental health screening so that they can detect mental emotional disorders so that there is no increase in blood pressure which can mostly cause cardiovascular disease.*

Keywords: *Emotional mental disorders; Increased blood pressure; Hypertension; SRQ-20*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai "Keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang menyeluruh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan." Selama bertahun-tahun, masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan jiwa belum terselesaikan di masyarakat di seluruh dunia, baik di tingkat nasional maupun global. Terlebih lagi, sejak pandemi COVID-19, masalah kesehatan jiwa semakin menjadi tantangan untuk diselesaikan.¹ Bahkan dalam beberapa dekade terakhir, perubahan gaya hidup tidak hanya dapat membahayakan aspek kesehatan fisik saja tetapi juga menyebabkan timbulnya gangguan pada kesehatan mental.²

Menurut WHO, Asia Tenggara menempati peringkat teratas pada kasus gangguan mental yaitu gangguan depresi dan cemas yaitu sebesar 7.2% dan 2.8% dibanding negara Asia lainnya.³ Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, lebih dari 19 juta orang berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional sedangkan berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, di Kalimantan Timur terdapat angka prevalensi masalah kesehatan jiwa dalam satu bulan terakhir pada penduduk umur ≥ 15 tahun tahun 2023 berdasarkan *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) adalah sebesar 2.9 % (95%CI=2.4-3.5%).⁴

Gejala depresi, kecemasan, dan stres adalah masalah kehidupan sehari-hari yang umum dialami individu. Tanpa adanya deteksi dini dan tata laksana yang baik terhadap gejala ini maka akan dapat meningkatkan tingkat keparahan dan durasi, yang dapat menyebabkan penyakit depresi dan kecemasan. Gangguan-gangguan ini disebut sebagai gangguan mental emosional yang dapat terjadi pada semua populasi manusia.⁵

Labilnya emosi dan perubahan emosional pada pasien dengan gangguan mental emosional akan menyebabkan peningkatan tekanan darah dimana sesuai dengan penelitian Arifuddin & Nur (2017) menunjukkan hubungan yang signifikan antara perubahan status emosional dengan kejadian hipertensi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah.⁶ Sekitar 29% orang dewasa di dunia menderita hipertensi, yang berarti prevalensinya terus meningkat dan mengalami kenaikan lebih tinggi daripada penyakit menular karena jumlah penduduk yang meningkat, pola hidup yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik serta terpapar stres psikologis.^{7,8} Hipertensi merupakan penyebab sebagian besar penyakit

kardiovaskular dan kardiometabolik. Faktor risiko kardiometabolik meliputi berat badan berlebih dan peningkatan tekanan darah, sangat berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian penyakit kardiovaskular di antara individu dengan masalah kesehatan mental serta dapat mengurangi angka harapan hidup mereka sebesar 10 hingga 20 tahun.⁹

Masalah kesehatan jiwa dan gangguan mental emosional dapat dinilai dengan menggunakan skrining atau penapisan dengan menggunakan *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) yang dikembangkan oleh WHO yang terdiri dari 20 butir pertanyaan. Pertanyaan dapat dilakukan secara mandiri (self report) dan wawancara kepada responden yang berusia diatas 18 tahun dan tidak dapat diwakili serta memiliki pilihan jawaban ya dan tidak. Batas nilai yang ditetapkan adalah 6 dimana jika responden menjawab minimal 6 pada pilihan Ya maka responden terindikasi mengalami masalah mental emosional dan memerlukan evaluasi lebih lanjut terkait gejala tersebut.^{4,10,11}

Berdasarkan hal yang telah diuraikan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gangguan mental emosional dengan peningkatan tekanan darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baqa tahun 2023.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Variabel independen meliputi gangguan mental emosional pada pasien dan variabel dependen meliputi peningkatan tekanan darah pada pasien. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang menjalani pemeriksaan tekanan darah (Skrining Penyakit Tidak Menular) dan mengisi kuesioner SRQ-20 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baqa tahun 2023. Data yang digunakan adalah data sekunder dari hasil pemeriksaan dan pengisian kuesioner SRQ-20 tahun 2023 yang berjumlah 782 pasien. Sampel yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga diperoleh besar sampel sebesar 265.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah data pemeriksaan tekanan darah (Skrining Penyakit Tidak Menular) dan kuesioner SRQ-20 tahun 2023 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baqa sedangkan kriteria eksklusi adalah data pemeriksaan tekanan darah dan kuesioner SRQ-20 tahun 2023 yang tidak lengkap, data pasien yang terdiagnosa gangguan jiwa atau mental emosional dan atau data pasien dengan diagnosa hipertensi. Data penelitian dianalisis menggunakan aplikasi pengolahan data spss dan analisa data dilakukan

dengan analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik sampel (jenis kelamin, usia dan pendidikan) dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik sampel penelitian yang melakukan pemeriksaan tekanan darah dan pengisian kuesioner SRQ-20 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baqa Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	55	21
Perempuan	210	79
Usia		
18-59 tahun	251	94,7
≥60 tahun	14	5,3

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Pendidikan		
SD	14	5,3
SLTP	23	8,7
SLTA	119	44,9
D3/S1	109	41,1
S2	0	0
TOTAL	265	100.0

Sumber : Data Skrining Penyakit Tidak Menular dan Kuesioner SRQ-20 UPTD Puskesmas Baqa Tahun 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasar jenis kelamin yaitu laki-laki sebesar 55 (21%) dan perempuan sebesar 210 (79%), sedangkan distribusi berdasarkan rentang usia terbanyak adalah usia produktif 18-59 tahun sebesar 251 (94,7%) dan usia lansia yaitu ≥60 tahun sebesar 14 (5,3%). Distribusi menurut tingkat pendidikan terbanyak yaitu SLTA 119 (44,9%), D3/S1 109 (41,1%), SLTP 23 (8,7%), SD 14 (5,3%) dan S2 0 (0%).

Tabel 2. Hasil Analisa Bivariat Hubungan Gangguan Mental Emosional dengan Tekanan Darah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baqa Tahun 2023

Gangguan Mental Emosional	Peningkatan Tekanan Darah				Total		PR (95 % CI)	p value*
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%	N	%		
Ya	21	56.8	16	43.2	37	100	5.176 (3.252-8.238)	0.0001 *
Tidak	25	11	203	89	228	100		
Total	46	17.4	219	82.6	265	100		

Ket : *uji chi-square digunakan dengan tingkat kesalahan $\alpha=0,05$.

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada 37 pasien dengan gangguan mental emosional terjadi peningkatan tekanan darah sebesar 21 (56.8%) dan dengan tekanan darah yang normal sebesar 16 (43.2%). Sedangkan pada 228 pasien tanpa gangguan mental emosional didapatkan 25 (11%) pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah dan 203 (89%). Berdasarkan hasil Uji Chi Square Test, menunjukkan bahwa gangguan mental emosional berhubungan secara signifikan dengan kenaikan tekanan darah pada pasien dengan p value 0.000. Sehingga pasien dengan gangguan mental emosional akan meningkatkan risiko peningkatan tekanan darah sebanyak 5.176 kali lebih besar dibanding dengan pasien yang tidak mengalami gangguan mental emosional ($p=0.000$ PR=5.176, 95%CI=3.252-8.238).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian tentang hubungan faktor risiko kardiometabolik, seperti tekanan darah dan indeks massa tubuh dengan kesehatan mental di Roma, Italy bahwa ditemukan hubungan antara indeks massa tubuh dan depresi serta antara kecemasan dan tekanan darah.³ Pada penelitian yang menganalisis hubungan antara asupan natrium, lemak, gangguan mental emosional

dan gaya hidup dengan hipertensi pada dewasa di DKI Jakarta didapatkan hubungan antara gangguan mental emosional dengan hipertensi dan hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa subjek yang mengalami gangguan mental emosional beresiko 4,095 kali untuk menderita hipertensi dibanding dengan subjek yang tidak mengalami gangguan mental emosional.⁷

Penelitian selanjutnya yang merupakan analisis lanjutan data Riskesdas 2013 tentang jumlah penduduk yang mengalami gangguan mental emosional dan hipertensi serta berapa besar hubungannya dengan faktor sosiodemografi didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara stres atau gangguan mental emosional terhadap hipertensi walaupun hubungannya sangat kecil yaitu OR mendekati 1.⁸

Ketika stres berkepanjangan tubuh akan merespon dengan mengalami perubahan pada peningkatan aktivitas saraf simpatik yang mengatur saraf dan hormon. Pada akhirnya, hal ini yang akan menyebabkan denyut jantung menjadi lebih cepat, pembuluh darah menjadi konstiksi, dan retensi air serta garam yang lebih tinggi. Aktivasi sistem saraf simpatis juga menyebabkan pelepasan norepinefrin

dari saraf simpatis ke jantung dan pembuluh darah, yang akan meningkatkan curah jantung dan Total Peripheral Resistance (TPR) sehingga dapat meningkatkan tekanan darah.^{7,8}

SIMPULAN

Melalui analisis ini terlihat bahwa adanya hubungan antara gangguan mental emosional dengan peningkatan tekanan darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Baqa tahun 2023. Disarankan agar lebih meningkatkan pelaksanaan skrining gangguan mental emosional kepada masyarakat luas sehingga masyarakat yang terdeteksi mengalami gangguan mental emosional dapat mengendalikan gejala-gejala seperti stres, kecemasan serta depresi sehingga tidak menimbulkan peningkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan terjadinya risiko penyakit kardiovaskular serta penyakit lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia [Internet]. Redaksi Sehat Negeriku. 2021 [cited 2024 Dec 2]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
2. Babak A, Motamedi N, Mousavi SZ, Ghasemi N. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Blood Pressure, Mental Health, and Quality of Life in Hypertensive Adult Women: A Randomized Clinical Trial Study. *J Tehran Univ Hear Cent*. 2022;17(3):127–33.
3. Turana Y, Tenglawan J, Chia YC, Shin J, Chen CH, Park S, et al. Mental health problems and hypertension in the elderly: Review from the HOPE Asia Network. *J Clin Hypertens*. 2021;23(3):504–12.
4. Kemenkes RI. LAPORAN SKI 2023 DALAM ANGKA_REVISI I_OK.pdf - Google Drive [Internet]. Kemenkes RI. 2023. Available from: https://drive.google.com/file/d/1rjNDG_f8xG6-Y9wmhJUnXhJ-vUFevVJC/view
5. Chua KC, Hahn JS, Farrell S, Jolly A, Khangura R, Henderson C. Mental health literacy: A focus on daily life context for population health measurement. *SSM - Ment Heal* [Internet]. 2022;2(October 2021):100118. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2022.100118>
6. Khasanah DA, Junaedi MP, 'Amaliyah MN, Triandari L, Nelissa D, Wagner I. Hubungan Tingkat Kecemasan dan Tekanan Darah Pada Karyawan Universitas Panca Bhakti. *FISIO MU Physiother Evidences*. 2023;4(2):176–80.
7. Yuri Ekaningrum A. Hubungan Asupan Natrium, Lemak, Gangguan Mental Emosional, Dan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Dewasa Di Dki Jakarta. *J Nutr Coll* [Internet]. 2021;10(2):82–92. Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
8. Idaiani S, Wahyuni HS. Hubungan Gangguan Mental Emosional dengan Hipertensi pada Penduduk Indonesia. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2017;26(3):137–44.
9. Forte G, Favieri F, Pazzaglia M, Casagrande M. Mental and Body Health: The Association between Psychological Factors, Overweight, and Blood Pressure in Young Adults. *J Clin Med*. 2022;11(7).
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. KMK RI No HK.01.7/Menkes/2015/2023/ tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Kemenkes RI [Internet]. 2023;1–19. Available from: http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZotx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_
11. Prahastuti NF. Analisis Properti Psikometris pada Instrumen Self-Reported Questionnaire (SRQ)-20 dengan Rasch Model. *Insa J Psikol dan Kesehat Ment*. 2023;8(2):148–73.

