

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA LANSIA : *LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Oleh:

Mila Mulia Riskia

NIM. 17010152

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2021**

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA LANSIA : *LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S.Kep



Oleh:

Mila Mulia Riskia

NIM. 17010152

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Literature review ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, 11 Oktober 2021

Pembimbing I



Kustin, S.KM.,MM.,M.Kes

NIDN.07101 1843

Pembimbing II



Nurul Maurida.,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN.0720018804

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Review* yang berjudul "*hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia* " telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 18 juli 2021

Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua,



Feri Ekaprasetya, S.Kep.Ns., M.Kep
NIK. 19920122 20169 11 27

Penguji I



Kustin, S.KM., MM., M.Kes
NIDN.07101 1843

Penguji II



Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720018804



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,
Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis diberi kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir. Karya ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Abah dan umi, kaka tercinta dan kakak ipar saya. Serta keluarga besar H.Sued Akbar yang telah senantiasa mendoakan, memberikan kasih sayang, support, dan membiayai pendidikan saya untuk menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.
2. Sahabat tercinta terkasih dan tersayang (naicha, inneke, kholis, ade, silvy, ira) yang senantiasa memberi support, motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah, serta bantuan ide selama dibangku perkuliahan dan penyusunan karya ilmiah ini.
3. Seluruh personil kelas 2018-C dan teman-teman seangkatan dan seperjuangan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember.
4. Almamater tercinta STIKES dr.Soebandi Jember.

MOTTO

Barang siapa yang menepuh jalan untuk mendapatkan ilmu Allah akan memudahkan baginya
jalan menuju Surga
(HR.Muslim)

Menuntut ilmu itu wajib atas semua muslim
(HR. Ibnu Majah no.224)

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Mila Mulia Riskia
Tempat, tanggal lahir : Jember, 16 Maret 1999
NIM : 17010152

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa *literatur review* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *Literatur review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan *literatur review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 16 Juni 2021

Yang menyatakan,



Mila Mulia Riskia
NIM. 17010152

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA : *LITERATURE REVIEW*

Oleh:

Mila Mulia Riskia

NIM. 17010152

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Kustin, S.KM.,MM.,M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Nurul Maurida.,S.Kep.,Ns.,M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Proposal ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan tingka stress dengan kejadian hipertensi pada lansia ” Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardjianto, S.Kep., Ns., MM selaku Ketua Universitas dr. Soebandi
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember.
4. Feri Ekaprasetya,S.Kep.Ns.,M.Kep selaku penguji yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis demi kesempurnaan proposal ini
5. Kustin, S.KM.,MM.,M.Kes selaku pembimbing I yang membantu bimbingan dan memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi
6. Nurul Maurida.,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang membantu bimbingan dan memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi
7. Koordinator dan tim pengelola skripsi program S1 Ilmu Keperawatan

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 18 Februari 2021

Penulis

ABSTRAK

Riskia, mila Mulia *, Kustin **, Maurida, Nurul ***.2021 . Hubungan tingka stress dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Literatur Review*. Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Pendahuluan: Hipertensi atau darah tinggi sebagian besar adalah penyakit yang kebanyakan di derita oleh lanjut usia. Hipertensi juga banyak dipengaruhi oleh gaya hidup yang kurang sehat salah satunya hipertensi disebabkan oleh stres yang berkepanjangan yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Depkes RI (2017) menyatakan terjadi peningkatan lansia yang menderita hipertensi sekitar 50%. **Tujuan** penelitian ini yaitu Mengetahui adanya Hubungan tingka stress dengan kejadian hipertensi pada lansia sesuai literatur review yang terkait. **Metode** Desain penelitian ini menggunakan *literature review* dengan pencarian database yang digunakan adalah pubmed dan *google scholar*. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel adalah Stress, Tekanan Darah, Hipertensi Dan Lansia dengan mendapatkan 32 artikel dan yang digunakan hanya 5 artikel yang sesuai melalui analisis tujuan, kriteria inklusi, eklusi dan hasil dari setiap artikel. Artikel dianalisis menggunakan metode analisa PICOS (*Population, intervensi, Comparasi,, Outcome dan study*). **Hasil :** Dari hasil analisis lima artikel terdapat jurnal yang telah di review, 2 jurnal menyebutkan bahwa 29,8%, dimana ditemukan hubungan antara stres dengan hipertensi dan 3 jurnal menyebutkan bahwa sebagian lansia mengalami hipertensi stage 2 berjumlah 16 responden (53,3%). Sedangkan jumlah lansia paling sedikit mengalami hipertensi stage 3 sebanyak 2 responden (6,7%). **Kesimpulan:** Dari hasil analisis lima artikel didapatkan kesimpulan tentang hasil *literature review* bahwa didalam jurnal menyatakan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi.

Kata Kunci : Stress, Tekanan Darah, Hipertensi Dan Lansia

*Peneliti

** Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRAK

Riskia, mila Mulia *, Kustin **, Maurida, Nurul ***.2021 . The relationship between stress levels and the incidence of hypertension in the elderly Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Introduction: Hypertension or high blood pressure is a disease that mostly affects the elderly. Hypertension is also heavily influenced by an unhealthy lifestyle, one of which is hypertension caused by prolonged stress which causes blood pressure to increase. The Indonesian Ministry of Health (2017) stated that there was an increase in the elderly suffering from hypertension by around 50%. **The purpose** of this study is to find out the relationship between stress levels and the incidence of hypertension in the elderly according to the related literature review. **Method** The design of this study uses a literature review with database searches used are PubMed and Google Scholar. The keywords used in the article search were Stress, Blood Pressure, Hypertension and the Elderly by getting 32 articles and only 5 articles were used that matched the objectives, inclusion criteria, exclusion and results of each article. Articles were analyzed using the PICOS analysis method (Population, intervention, comparison, outcome and study). **Results:** From the results of the analysis of five articles, there are journals that have been reviewed, 2 journals mention that 29.8%, where there is a relationship between stress and hypertension and 3 journals state that most of the elderly have stage 2 hypertension totaling 16 respondents (53.3%) . While the number of elderly people experiencing stage 3 hypertension is at least 2 respondents (6.7%). **Conclusion:** From the results of the analysis of five articles, it was concluded that the results of the literature review in the journal stated that there was a relationship between stress and increased blood pressure in hypertensive elderly

Keywords : Stress, Blood Pressure, Hypertension and the Elderly

* *Researcher*

** *Advicer 1st*

*** *Advicer 2ⁿ*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	11
1.2 Rumusan Masalah.....	14
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Manfaat Penelitian	14
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Teori lansia	16
2.2 Teori hipertensi.....	30
2.3 Teori stress	36
2.4 Hubungan stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia	40
2.5 Kerangka teori	42
BAB 3 METODE	
3.1 Strategi pencarian <i>literature</i>	43
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	44
3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas	45
BAB 4 HASIL DAN ANALISA	53
4.1 Karakteristik studi	53
4.2 Karakteristik responden studi	58
4.3 Analisa studi	60
BAB 5 PEMBAHASAN	63
5.1 Pembahasan	63
BAB 6 KESIMPULAN	63
7.1 Kesimpulan	63
7.2 Saran	
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Kata Kunci <i>Literature review</i>	26
Table 3.2 Format <i>PICOS</i> dalam <i>Literature Review</i>	27
Table 3.3 Diagram alur <i>Literatur review</i>	30
Table 3.4 Hasil pencarian Artikel Hasil Pencarian	31
Table 4.1 Karakteristik responden studi.....	35
Table 4.2 Analisa tingkat stress.....	36
Table 4.3 Analisa kejadian hipertensi pada lansia	37
Table 4.4 Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	24
Gambar 3.1 Kerangka Kerja.....	25

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau darah tinggi sebagian besar adalah penyakit yang kebanyakan di derita oleh lanjut usia, hipertensi atau darah tinggi adalah terjadinya gangguan pada pembuluh darah yang menyebabkan suplay oksigen dalam darah menjadi lambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Selain itu keadaan tekanan darah meningkat melebihi batas normal batas tekanan darah normal bervariasi sesuai dengan usia (Merdy R, 2017).

Hipertensi juga banyak dipengaruhi oleh gaya hidup yang kurang sehat salah satunya hipertensi disebabkan oleh stres yang berkepanjangan yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Stres bisa saja di sebabkan oleh perubahan yang mendadak pada aktivitas yang biasanya penderita lakukan, selain itu bisa disebabkan karena ketidakmampuan penderita dalam menyesuaikan diri terhadap penyakit mereka sehingga mereka bisa memperlihatkan stress yang mereka alami, depresi maupun keputus asaan mereka (Merdy R, 2017)

menurut WHO (2018) Prevalensi hipertensi di seluruh dunia berkisar satu miliar. Depkes RI (2017) menyatakan terjadi peningkatan lansia yang menderita hipertensi sekitar 50%. Angka kejadian hipertensi di Jawa Timur pada tahun 2017 sebesar 26,% berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013). Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2017 mencatat hipertensi sebanyak 19%.

Berdasarkan prevalensi hipertensi lansia di Indonesia sebesar 45% untuk umur 55-64 tahun, 57% umur 65-74 tahun dan 63,% umur >75 tahun.

Hipertensi juga banyak dipengaruhi oleh gaya hidup yang kurang sehat dimana salah satunya hipertensi disebabkan oleh stres yang berkepanjangan. Stres yang bisa saja di sebabkan oleh perubahan yang mendadak pada aktivitas yang biasanya penderita lakukan, selain itu bisa disebabkan karena ketidakmampuan penderita dalam menyesuaikan diri terhadap penyakit mereka sehingga mereka bisa memperlihatkan stress yang mereka alami, depresi maupun keputus asaan mereka (Citra, 2017)

Tekanan darah pada lansia akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar berisiko terkena hipertensi (tekanan darah tinggi). Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada lansia akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Salah satu penyebab hipertensi pada lansia adalah stress, Stress dapat mengeluarkan hormon adrenalin dan kortisol yang mengakibatkan jantung berdenyut lebih kencang dan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah yang pada akhirnya akan mengakibatkan kenaikan tekanan darah (Citra windani , 2019)

Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas syaraf simpatis. Stres dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal. Stres akan bertambah tinggi jika resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung meningkat yang sehingga menstimulasi syaraf simpatis. Sehingga stres

akan bereaksi pada tubuh yang antara lain termasuk peningkatan tegangan otot, peningkatan denyut jantung dan meningkatnya tekanan darah. Reaksi ini dimunculkan ketika tubuh bereaksi secara cepat yang tidak digunakan, maka akan dapat memicu terjadinya penyakit yang termasuk penyakit hipertensi (Citra windani , 2019)

Stress yang menyebabkan hipertensi pada lansia harus di lakukan pencegahan dan penangana ,maka dari itu perlu dilakukan pendekatan agar lansia tidak mengalami stress yang berkelanjutan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam *literatur review* ini adalah ” apakah ada Hubungan tingka stress dengan kejadian hipertensi pada lansia ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya Hubungan tingka stress dengan kejadian hipertensi pada lansia melalui *literatur review*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat stress pada lansia melalui *literatur review*
- b. Mengidentifikasi peningkatan tekanan darah pada lansia melalui *literatur review*

- c. Menganalisis adanya Hubungan tingka stress dengan kejadian hipertensi pada lansia *literatur review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi institusi keperawatan

Diharapkan *literatur review* ini dapat memperkaya khazanah bagi Ilmu Keperawatan dalam pengembangan keilmuan khususnya Keperawatan komunitas serta diharapkan dapat menjadi acuan dan peningkatan pengetahuan dalam upaya turut serta berperan aktif dalam upaya pengendalian kejadian peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi

1.4.2 Bagi peneliti

Diharapkan *literatur review* ini memberikan pengalaman baru bagi peneliti sebagai peneliti pemula khususnya terkait dengan penanggulangan kejadian hipertensi pada lansia

1.4.3 Bagi masyarakat

Diharapkan *literatur review* ini dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya penanggulangan kejadian hipertensi pada lansia dengan melibatkan masyarakat dalam upaya menekan dan mencegah kejadian hipertensi pada lansia

1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman bagi pihak yang akan melakukan berikutnya, serta dapat mengembangkan penelitian terhadap aspek-aspek metode metode yang dapat mengurangi kejadian hipertensi pada lansia

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Lansia

2.1.1 Demografi Lansia

Berdasarkan data Susenas 2014, jumlah rumah tangga lansia sebanyak 16 juta rumah tangga atau 24,50% dari seluruh rumah tangga di Indonesia. Rumah tangga lansia adalah rumah tangga yang minimal anggota rumah tanggaberumur 60 tahun ke atas. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar dari pada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak daripada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2014).

Secara teoritis angka harapan hidup wanita lebih tinggi daripada laki-laki sehingga keberadaan lansia perempuan akan lebih banyak dari pada lansia laki-laki. Hasil Sensus Penduduk 2010 mencatat angka harapan hidup perempuan sebesar 71,74 tahun, lebih tinggi daripada laki-laki yang sebesar 67,51 tahun. Sesuai dengan teori, maka di Indonesia proporsi lansia perempuan akan lebih tinggi daripada proporsi lansia laki-laki. Fenomena ini juga ditunjukkan dari hasil Susenas 2014. Proporsi lansia perempuan pada tahun 2014 lebih tinggi 1.11% dibanding proporsi lansia laki-laki. Baik di perkotaan maupun di pedesaan, proporsi lansia perempuan lebih tinggi daripada proporsi lansia laki-laki (Badan Pusat Statistik, 2014).

Lansia dari segi aspek kesehatan diketahui semakin bertambah tua umurnya, maka lansia yang mengalami keluhan kesehatan akan semakin banyak. Sebanyak 37,11% penduduk pra lansia (45-59 tahun) pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, sementara lansia muda (60-69 tahun) sebesar 48,39%, lansia madya (70-79 tahun) sebesar 57,65%, dan lansia tua (80-89 tahun) sebesar 64,01% yang mengeluhkan kondisi kesehatannya. Selanjutnya, ditilik dari angka kesakitan (*morbidity rates*) lansia yaitu terganggunya kegiatan sehari-hari sebagai akibat dari keluhan kesehatan yang dideritanya. Angka kesakitan lansia tahun 2014 sebesar 25,05%, berarti bahwa sekitar satu dari empat lansia pernah mengalami sakit dalam satu bulan terakhir (Badan Pusat Statistik, 2014).

2.1.2 Pengertian lansia

Menjadi lansia adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupan, yaitu neonatus, toddler, pra sekolah, usia sekolah, remaja, dewasa dan lansia. Tahap berbeda ini dimulai baik secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013).

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Beberapa pendapat para ahli (Padila, 2013).

a. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu:

1. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun

2. Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun
 3. Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun
 4. Usia sangat tua *very old (very old)* > 90 tahun
- b. Menurut Harlock (1979) dalam Padila (2013):
1. *Early old age* (usia 60-70 tahun)
 2. *Advanced old age* (usia > 70 tahun)
- c. Menurut Bunsie (1979) :
1. *Young old* (usia 60-69 tahun)
 2. *Middle age old* (70-79 tahun)
 3. *Old-old* (80-89 tahun)
 4. *Very old-old* (usia > 90 tahun).

2.1.3 Tugas Perkembangan Lansia

Kesiapan lansia untuk beradaptasi terhadap tugas perkembangan lansia dipengaruhi oleh tahap-tahap sebelumnya. Adapun tugas perkembangan lansia menurut Erikson dalam (Padila, 2013) ialah:

- a. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun
- b. Mempersiapkan diri untuk pensiun
- c. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya
- d. Mempersiapkan kehidupan baru yaitu perubahan dalam cara hidup
- e. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara mental
- f. Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangan

Menurut Harlock tugas perkembangan lansia lebih banyak berkaitan dengan kehidupan pribadi seseorang dari pada kehidupan orang lain (Hayati, 2010). Adapun tugas perkembangan lansia adalah:

- a. Menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan.
- b. Menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan berkurangnya *income* (penghasilan) keluarga
- c. Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup
- d. Membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia
- e. Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan.
- f. Menyesuaikan diri dengan peran sosial secara luwas.

Sedangkan pembagian tahap perkembangan menurut Havighurst dalam (Padila, 2013)

- a. Menyesuaikan diri dengan penurunan kekuatan fisik dan kesehatan
- b. Menyesuaikan diri dengan situasi pensiun dan penghasilan yang semakin berkurang
- c. Menyesuaikan diri dengan keadaan kehilangan pasangan (suami/istri)
- d. Membina hubungan dengan teman sesama usia lanjut
- e. Melakukan pertemuan-pertemuan sosial
- f. Membangun kepuasan kehidupan
- g. Kesiapan menghadapi kematian

2.1.4 Perubahan-Perubahan pada Lanjut Usia

Menjadi tua atau menua membawa pengaruh serta perubahan menyeluruh baik fisik, sosial, mental, dan moral spritual, yang keseluruhannya saling berhubungan dengan bagian yang lainnya. Setiap perubahan memerlukan penyesuaian diri, dalam kenyataan semakin menua usia individu semakin kurang untuk menyesuaikan terhadap berbagai perubahan yang terjadi akibatnya, terjadi berbagai gejala yang harus dihadapi oleh setiap individu yang mulai menjadi menua. Gejala-gejala itu antara lain perubahan fisik dan perubahan sosial (Padila, 2013).

Secara umum, menjadi tua ditandai oleh kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lain :

- a. Kulit mulai mengendur dan wajah mulai keriput serta garis-garis yang menetap
- b. Rambut kepala mulai memutih atau beruban
- c. Gigi mulai lepas (ompong)
- d. Penglihatan dan pendengaran mulai berkurang
- e. Mudah lelah dan mudah jatuh
- f. Mudah terserang penyakit
- g. Nafsu makan menurun
- h. Penciuman mulai menurun
- i. Gerakan menjadi lambat dan kurang lincah
- j. Pola tidur berubah.

Sedangkan masalah psikososial menurut Kontjoro (2000) dalam padila (2013) adalah sebagai berikut:

a. Aspek sosial lansia

Sikap, nilai, keyakinan terhadap lansia, label/stigma, perubahan sosial.

b. Ketergantungan

Penurunan fungsi, penyakit fisik

c. Gangguan konsep diri

Gangguan alam perasaan : depresi

d. Masalah psikososial lansia

1. Sumber finansial yang kurang

2. Tipe kepribadian : manajemen stress

3. Kejadian yang tidak terduga

4. Jumlah kejadian pada waktu yang berdekatan

5. Dukungan sosial kurang

2.1.5 Kognitif pada Lansia

Perubahan kognitif yang terjadi pada lansia, meliputi berkurangnya kemampuan meningkatkan fungsi intelektual, berkurangnya efisiensi transmisi saraf di otak (menyebabkan proses informasi melambat dan banyak informasi hilang selama transmisi), berkurangnya kemampuan mengakumulasi informasi baru dan mengambil informasi dari memori, serta kemampuan mengingat kejadian masa lalu lebih baik dibandingkan kemampuan mengingat kejadian yang baru saja terjadi.

Penurunan menyeluruh pada fungsi sistem saraf pusat dipercaya sebagai kontributor utama perubahan dalam kemampuan kognitif dan efisiensi dalam pemrosesan informasi (Papalia, 2008). Penurunan terkait

penuaan ditunjukkan dalam kecepatan, memori jangka pendek, memori kerja dan memori jangka panjang. Perubahan ini telah dihubungkan dengan perubahan pada struktur dan fungsi otak. Garis besar dari berbagai perubahan *post mortem* pada otak lanjut usia, meliputi volume dan berat otak yang berkurang, pembesaran ventrikel dan pelebaran sulkus, hilangnya sel-sel saraf di neokorteks, hipokampus dan serebelum, penciutan saraf dan dismorfologi, pengurangan densitas sinaps, kerusakan mitokondria dan penurunan kemampuan perbaikan DNA. Raz dan Rodrigue dalam Myers(2008), juga menambahkan terjadinya hiperintensitas substansia alba, yang bukan hanya di lobus frontalis, tapi juga dapat menyebar hingga daerah posterior, akibat perfusi serebral yang berkurang. Buruknya lobus frontalis seiring dengan penuaan telah memunculkan hipotesis lobus frontalis, dengan asumsi penurunan fungsi kognitif lansia adalah sama dibandingkan dengan pasien dengan lesi lobus frontalis. Kedua populasi tersebut memperlihatkan gangguan pada memori kerja, atensi dan fungsi eksekutif (Rodriguez-Aranda & Sundet dalam Myers, 2008).

Penurunan kognitif pada Lansia dipengaruhi oleh beberapa karakteristik diantaranya:

a. Status Kesehatan

Salah satu faktor penyakit penting yang mempengaruhi penurunan kognitif lansia adalah hipertensi. Peningkatan tekanan darah kronis dapat meningkatkan efek penuaan pada struktur otak, meliputi reduksi substansia putih dan abu-abu di lobus prefrontal, penurunan hipokampus,

meningkatkan hiperintensitas substansia putih di lobus frontalis. Angina pectoris, infark miokardium, penyakit jantung koroner dan penyakit vaskular lainnya juga dikaitkan dengan memburuknya fungsi kognitif (Myers, 2008).

b. Faktor usia

Suatu penelitian yang mengukur kognitif pada lansia menunjukkan skor di bawah *cut off* skrining sebesar 16% pada kelompok umur 65-69, 21% pada 70-74, 30% pada 75-79, dan 44% pada 80+tahun. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan positif antara usia dan penurunan fungsi kognitif (Scanlan et al, 2008).

c. Status Pendidikan

Kelompok dengan pendidikan rendah tidak pernah lebih baik dibandingkan kelompok dengan pendidikan lebih tinggi (Scanlan, 2008).

d. Jenis Kelamin

Wanita tampaknya lebih beresiko mengalami penurunan kognitif. Hal ini disebabkan adanya peranan level hormon seks endogen dalam perubahan fungsi kognitif. Reseptor estrogen telah ditemukan dalam area otak yang berperan dalam fungsi belajar dan memori, seperti hipokampus. Level estradiol dalam tubuh telah dikaitkan dengan penurunan fungsi kognitif umum dan memori verbal. Estradiol diperkirakan bersifat neuroprotektif dan dapat membatasi kerusakan akibat stress oksidatif serta terlihat sebagai protektor sel saraf dari

toksisitas amiloid pada pasien Alzheimer (Yaffe, 2007 dalam Myers, 2008).

2.1.6 Kebutuhan pada Lanjut Usia

Setiap orang memiliki kebutuhan hidup. Orang lanjut usia juga memiliki kebutuhan hidup yang sama agar dapat hidup sejahtera. Kebutuhan hidup orang lanjut usia antara lain kebutuhan akan makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perumahan yang sehat dan kondisi rumah yang tenang dan aman, kebutuhan-kebutuhan sosial seperti bersosialisasi dengan semua orang dalam segala usia, sehingga mereka mempunyai banyak teman yang dapat diajak berkomunikasi, berbagi pengalaman, memberikan pengajaran untuk kehidupan yang baik. Kebutuhan tersebut diperlukan oleh lanjut usia agar dapat mandiri. Kebutuhan tersebut sejalan dengan pendapat Abraham Maslow dalam Padila (2013) yang menyatakan bahwa kebutuhan manusia meliputi

- a. Kebutuhan fisik (*physiological needs*) adalah kebutuhan fisik atau biologis seperti pangan, sandang, papan, dan kebutuhan seksualitas
- b. Kebutuhan ketentraman (*safety needs*) adalah kebutuhan akan rasa keamanan dan ketentraman, baik lahiriah maupun batiniah seperti kebutuhan akan jaminan hari tua, kebebasan, dan kemandirian
- c. Kebutuhan sosial (*social needs*) adalah kebutuhan untuk bermasyarakat atau berkomunikasi dengan manusia lain melalui paguyuban, organisasi profesi, kesenian, olah raga, dan kesamaan hobi

- d. Kebutuhan harga diri (*esteem needs*) adalah kebutuhan akan harga diri untuk diakui akan keberadaannya
- e. Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization needs*) adalah kebutuhan untuk mengungkapkan kemampuan fisik, rohani maupun daya pikir berdasar pengalamannya masing-masing, bersemangat untuk hidup, dan berperan dalam kehidupan.

2.1.7 Teori Perkembangan Psikososial pada Lansia

Teori kepribadian yang terkenal dalam dunia psikologi adalah teori perkembangan psikososial yang dikembangkan oleh Erik Erikson. Teori Erikson menggambarkan dampak pengalaman sosial diseluruh fase kehidupan manusia dimulai setelah kelahiran sampai dengan lanjut usia. Erikson menyebutkan hasil intraksi antara kebutuhan dasar biologis dan pengungkapannya sebagai tindakan-tindakan sosial merupakan perwujudan dari dinamika kepribadian. Erikson mengurutkan delapan tahap perkembangan manusia (Saam, 2013).

Erikson menyebutkan bahwa tiap tahap psikososial disertai oleh krisis. Dalam setiap komponen kepribadian yang ada dalam tiap tahapan yang mengalami krisis yaitu dalam bentuk masalah yang harus diselesaikan. Krisis yang terjadi pada tiap tahapan perkembangan yang berlangsung secara hierarki dalam jangka waktu tertentu. Dalam perkembangan tersebut, mungkin terjadi kegagalan melewati suatu tahapan sehingga akan mengakibatkan maladaptasi dan malignasi (kecurigaan) (Saam, 2013).

Tahapan perkembangan psikososial menurut erikson memiliki ciri utama setiap tahap yaitu bagian bersifat biologis dan dibagian bersifat sosial. Kedelapan tahapan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.2 Tahapan Perkembangan Psikososial hubungan stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi (*literature review 2021*)

Tahap Perkembangan	Komponen-komponen Dasar
Bayi (0-1 tahun)	Percaya vs Tidak percaya/curiga
Anak usia dini (1-3 tahun)	Otonomi vs Rasa malu dan keraguan
Usia pra sekolah (4-5 tahun)	Inisiatif vs merasa bersalah
Usia sekolah (6-11 tahun)	Rajin vs Inferioritas
Remaja (12-18 tahun)	Identitas vs Krisis identitas
Dewasa muda (21-40 tahun)	Intimasi vs Isolasi
Dewasa (41-65 tahun)	Generativitas vs Stagnasi
Lanjut usia (65 tahun keatas)	Integritas ego vs Keputusasaan

Tahap terakhir dalam teorinya Erikson disebut tahap lanjut usia yang berusia sekitar 60 atau 65 ke atas. Masa hari tua (*Senescence*) ditandai adanya kecenderungan ego *integrity – despair*. Pada masa ini individu telah memiliki kesatuan atau integritas pribadi, semua yang telah dikaji dan didalamnya telah menjadi milik pribadinya. Pribadi yang telah mapan di satu pihak digoyahkan oleh usianya yang mendekati akhir. Mungkin individu masih memiliki beberapa keinginan atau tujuan yang akan dicapainya tetapi karena faktor usia, hal itu sedikit sekali kemungkinan untuk dapat dicapai. Dalam situasi ini individu merasa

putus asa. Dorongan untuk terus berprestasi masih ada, tetapi pengikisan kemampuan karena usia seringkali mematahkan dorongan tersebut, sehingga keputusan sering kali menghantuinya (Saam, 2013).

Dalam teori Erikson, individu yang sampai pada tahap ini berarti sudah cukup berhasil melewati tahap-tahap sebelumnya dan yang menjadi tugas pada usia lanjut usia adalah integritas dan berupaya menghilangkan putus asa dan kekecewaan. Tahap ini merupakan tahap yang sulit dilewati menurut pandangan sebagian orang dikarenakan mereka sudah merasa terasing dari lingkungan kehidupannya, karena orang pada usia lanjut usia dianggap tidak dapat berbuat apa-apa lagi atau tidak berguna. Kesulitan tersebut dapat diatasi jika di dalam diri orang yang berada pada tahap paling tinggi dalam teori Erikson terdapat integritas yang memiliki arti tersendiri yakni menerima hidup dan oleh karena itu juga berarti menerima akhir dari hidup itu sendiri. Namun, sikap ini akan bertolak belakang jika didalam diri mereka tidak terdapat integritas yang mana sikap terhadap datangnya kecemasan akan terlihat. Kecenderungan terjadinya integritas lebih kuat dibandingkan dengan kecemasan dapat menyebabkan maladaptif yang biasa disebut Erikson berandai-andai, sementara mereka tidak mau menghadapi kesulitan dan kenyataan di masa tua. Sebaliknya, jika kecenderungan kecemasan lebih kuat dibandingkan dengan integritas maupun secara malignansi yang disebut dengan sikap menggerutu, yang diartikan Erikson sebagai sikap menyesali kehidupan sendiri. Oleh karena itu, keseimbangan antara integritas dan kecemasan itulah yang ingin dicapai dalam masa usia lanjut usia guna memperoleh suatu sikap kebijaksanaan (Saam, 2013).

Perhatian yang besar diperlukan karena pada fase ini individu mengalami penurunan kekuatan fisik yang membatasi kegiatan mereka, penyakit yang melemahkan, masa pensiun yang membuat banyak waktu luang, yang akhirnya dapat menimbulkan perasaan kurang berguna dan kurang dihargai. Kehilangan anggota keluarga dan jauh dari orang yang disayangi menyebabkan timbul rasa kesepian (Saam, 2013).

2.2. Konsep Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi secara umum dapat didefinisikan tekanan sistoliknya ≥ 140 mmHg dan diastoliknya ≥ 90 mmHg (Alfeus, 2018). Tekanan darah merupakan kekuatan yang disalurkan oleh darah ke dinding pembuluh darah dan tekanannya bergantung pada aktivitas yang dilakukan oleh jantung beserta daya tahan pembuluh darah (Jitowiyono, 2018:208). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah dalam waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak di deteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

2.2.2 Etiologi Hipertensi

Etiologi hipertensi menurut Dahlan (2014) yaitu :

a. Hipertensi primer/ esensial

Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Terjadi 90% pada penderita hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

b. Hipertensi sekunder/ non esensial

Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB) (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

2.2.3 Patofisiologi Hipertensi

Beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi adalah peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan resistensi (tahanan) dari pembuluh darah tepi, peningkatan volume aliran darah, dan gizi. Impuls yang berkaitan dengan tekanan darah diintegrasikan di otak yaitu berada di formasio retikularis yang terletak di medula oblongata bagian bawah dan pons yang merupakan pusat control kardiovaskuler (Muttaqin, 2015).

Kontrol sistem persarafan terhadap tekanan darah di otak melibatkan baroreseptor dan serabut-serabut aferennya, pusat vasomotor, dan serabut vasomotor di medula oblongata dan otot polos pembuluh

darah. Pusat vasomotor yang mempengaruhi diameter pembuluh adalah pusat vasomotor yang merupakan kumpulan serabut saraf simpatis. Pusat vasomotor dan pusat kardiovaskuler bersama-sama meregulasi tekanan darah dengan mempengaruhi curah jantung dan diameter pembuluh darah. Pusat vasomotor mengirim impuls secara tetap melalui serabut efferen saraf simpatis (serabut motorik) yang keluar dari medula spinalis pada sekmen T1 sampai L2 dan masuk menuju otot polos pembuluh darah dan yang terpenting adalah pembuluh darah arteriol, akibatnya pembuluh darah arteriol hampir selalu dalam keadaan kontriksi sedang (Muttaqin, 2018).

2.2.3 Manifestasi Hipertensi

Menurut Setiawan (2018) tanda dan gejala hipertensi adalah sebagai berikut:

- a. Sakit kepala, Pusing (sakit kepala sebelah, sakit kepala seluruhnya, kepala berdenyut seperti ditusuk-tusuk, melayang, vertigo).
- b. Kaki bengkak.
- c. Mimisan.
- d. Mual, muntah.
- e. Pelupa.
- f. Pandangan mata kabur bahkan bisa sampai buta.
- g. Komplikasi berat seperti sesak nafas hebat, pingsan akibat stroke

2.2.5 Komplikasi Hipertensi

- a. Stroke

Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahi akan berkurang. Arteri-arteri otak yang mengalami arterosklerosis dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma (Corwin dalam Andi, 2017).

b. Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arterosklerotik tidak dapat mensuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menyumbat aliran darah melalui pembuluh tersebut. Akibat hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark. (Andi, 2017)

c. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus, darah akan mengalir keunit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang, menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik. (Corwin dalam Andi, 2017).

d. Gagal jantung

Gagal jantung atau ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang kembalinya ke jantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul di paru, kaki dan jaringan lain sering disebut edema. Cairan didalam paru-paru menyebabkan sesak napas, timbunan cairan tungkai menyebabkan kaki bengkak atau edema. (Amir dalam Andi, 2017)

2.2.6 Pencegahan Hipertensi

Roslina dalam Masriadi, 2016 menyatakan pencegahan hipertensi dapat dikategorikan menjadi 4 tingkatan, yaitu:

a. Pencegahan Primer

Merupakan suatu upaya pencegahan sebelum seorang penderita terkena hipertensi. Pencegahan ini biasa dilakukan melalui pendekatan seperti penyuluhan mengenai faktor resiko hipertensi supaya terhindar dari hipertensi.

b. Pencegahan Sekunder

Hipertensi yang ditujukan kepada penderita agar tidak menjadi lebih berat. Pencegahan sekunder ini lebih ditekankan pada pengobatan untuk mencegah penyakit hipertensi.

c. Pencegahan Tersier

Merupakan pencegahan terjadinya komplikasi yang berat dan menimbulkan kematian. Pencegahan tersier ini tidak hanya mengobati namun juga mencakup upaya timbulnya komplikasi kardiovaskuler seperti stroke dan infark miokard.

d. Pencegahan Primordial

Pencegahan ini merupakan suatu usaha pencegahan predisposisi terhadap hipertensi, contohnya peraturan pemerintah dengan hipertensi, bahwa hipertensi berisiko 4 kali terhadap kerusakan otak dibandingkan dengan orang yang tidak menderita hipertensi (Corwin dalam Andi, 2017).

2.3 Konsep Stres

2.3.1 Pengertian Stress

Stress sebagai keadaan yang dimana seseorang merasa tidak cocok dengan situasi secara fisik maupun psikologi dan sumbernya berasal dari biologi serta system sosial. Stres juga dapat dikatakan sebagai suatu keadaan atau kondisi yang muncul akibat ketidakmampuannya seorang yang mengalami stres dalam menghadapi stresor baik yang nyata maupun yang tidak nyata, antara keadaan dan sumber daya biologis, psikologis, dan sosial yang ada pada orang tersebut (Hardjana, 2074)

Stres merupakan suatu interaksi antara seseorang dengan lingkungannya yang membahayakan dirinya baik secara langsung maupun tidak langsung, bahwa stres merupakan kondisi seseorang yang muncul akibat ketidakmampuan dalam mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi, sehingga dapat mempengaruhi fungsi biologis, psikologi, serta sosial pada orang tersebut (Batriya, 2016)

2.3.2 Aspek-Aspek Stress

Menurut Hardjana (2014) terdapat beberapa aspek stres diantaranya:

a. Aspek Emosional

Kondisi stres dapat mengganggu kestabilan emosi individu. Individu yang mengalami stres akan menunjukkan gejala mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, gugup, mudah tersinggung, gelisah, harga diri menurun, gampang menyerang orang, merasa sedih dan depresi.

b. Aspek Intelektual

Kondisi stres dapat mengganggu fungsi berpikir, mental image, konsentrasi, dan ingatan individu. Keadaan stres dapat menyebabkan kekhawatiran dan evaluasi diri negatif. Mental image diartikan sebagai citra diri dalam bentuk kegagalan dan ketidakmampuan yang sering mendominasi kesadaran individu yang mengalami stres. Konsentrasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk memusatkan pada suatu stimulus yang spesifik dan tidak memperdulikan stimulus lain yang tidak berhubungan. Individu yang sedang mengalami stres, kemampuan konsentrasinya akan menurun, yang akhirnya akan menghambat performansi kerja dan kemampuan problem solving.

c. Aspek Fisiologis

Gangguan fisiologis adalah gangguan yang berasal dari pola-pola aktifitas fisiologis yang ada. Gejala-gejala yang timbul adalah sakit kepala, konstipasi, nyeri pada otot, menurunnya nafsu seks, cepat lelah dan mual

d. Aspek Interpersonal

Stres selain terwujud dalam berbagai macam penyakit, dapat pula diungkap dalam ketidakmampuan seseorang menyesuaikan diri dengan lingkungannya

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres Menurut Smet (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi stres, adalah sebagai berikut:

a. Kondisi Individu

Kondisi individu merupakan suatu keadaan yang terjadi pada individu yang meliputi usia, jenis kelamin, genetik, intelegensi, kondisi fisik, tempramen, suku, kebudayaan, status sosial ekonomi, dan religiusitas.

b. Karakteristik Kepribadian

Karakteristik kepribadian merupakan ciri yang membedakan antar individu satu dengan individu lainnya dari segi sikap, sifat, dan perilaku.

c. Sosial-Kognisi

Faktor ini berasal dari adanya dukungan dari lingkungan sekitar terhadap diri individu, sehingga memunculkan kemampuan untuk mengontrol diri pada diri individu tersebut.

d. Hubungan dengan Lingkungan Sejauhmana individu dapat

menerima dukungan yang didapatnya dari lingkungan sekitar, serta memberikan respon terhadap dukungan tersebut atau terhadap individu yang memberikan dukungan.

e. Strategi Coping

Strategi coping Merupakan cara yang digunakan individu untuk dapat mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya.

2.4 Hubungan Stress Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia

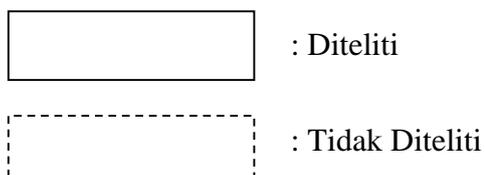
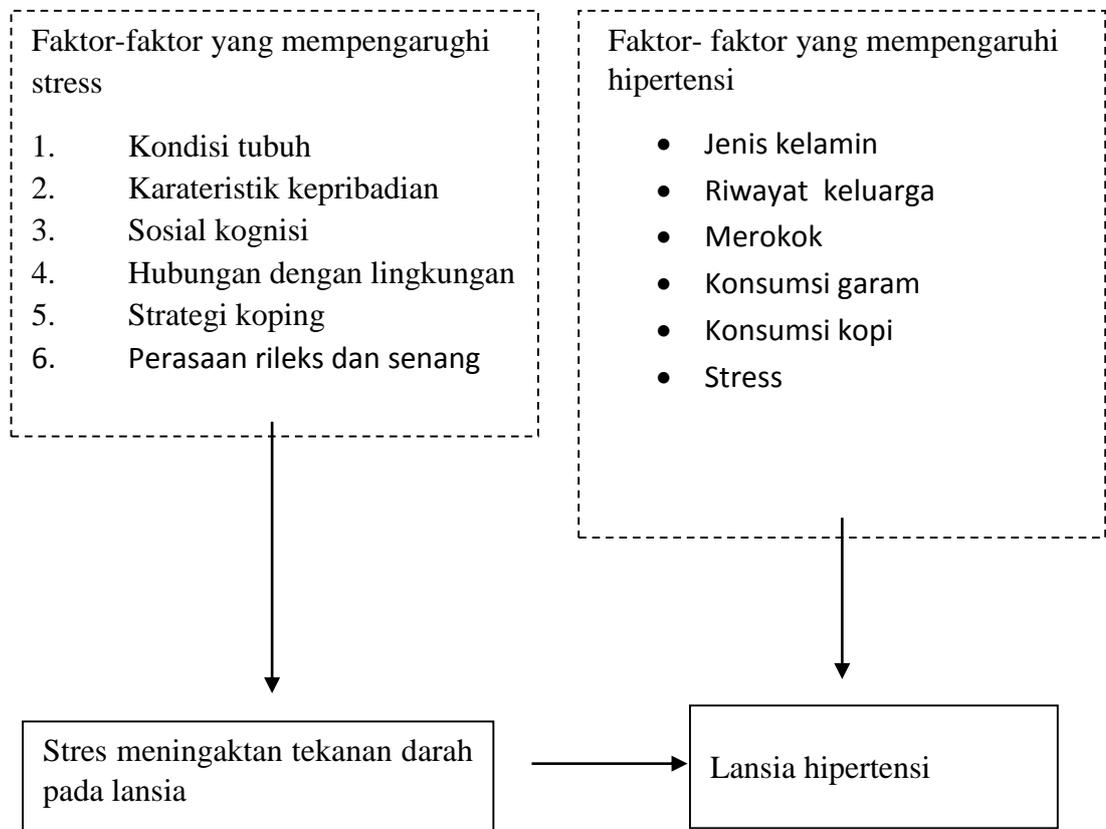
Bertambahnya umur terjadi penurunan fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh yang terjadi karena proses penuaan yang dapat menyebabkan seseorang rentan terhadap penyakit salah satunya penyakit hipertensi. Hal ini sesuai dengan teori Khomsan (2015) menyebutkan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti berpendapat atau berasumsi bahwa usia seseorang berhubungan dengan terjadinya peningkatan tekanan darah karena penurunan fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh yang menyebabkan elastisitas pembuluh darah tidak seperti saat usia muda sehingga mudah terkena hipertensi, tetapi hal tersebut juga tidak lepas dari faktor stress dan aktivitas fisik lanjut usia

Menurut Aisyah, dkk (2061) yang menyatakan bahwa faktor stres merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi primer di Desa Trunoh Klaten Selatan. Stres merupakan faktor yang dapat dimodifikasi, tetapi semakin tinggi tingkat stress seseorang maka akan sangat merugikan

seseorang. Hasil penelitian ini juga senada dengan Wahyuningsih, dkk (2016) yang menyatakan bahwa stres mempengaruhi kejadian hipertensi pada usia lanjut. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada usia lanjut di Dusun Kabregan, Srimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta antara lain adalah faktor stres.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Staessen, dkk (2018) yang menyatakan bahwa hipertensi erat kaitannya dengan tingkat stres, semakin tinggi tingkat stresseseorang maka semakin besar risiko terserang hipertensi. Kondisi stres pada para lansia dapat diartikan dengan kondisi yang tak seimbang, adanya tekanan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang biasanya tercipta ketika lansia tersebut melihat ketidaksepadanan antara keadaan dan sistem sumber daya biologis, psikologis, dan juga sosial yang erat kaitannya dengan respon terhadap ancaman dan bahaya yang dihadapi pada lanjut usia

2.5 Kerangka Teori



2.1 Kerangka Teori hubungan stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan ceklist PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Penelitian ini merupakan *literature review*, dimana data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada bulan Agustus 2020 – September 2021 berupa artikel atau jurnal nasional yang menggunakan dan Google Scholar.

3.1.3 Kata Kunci

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci : stress, tekanan darah, hipertensi dan lansia

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari :

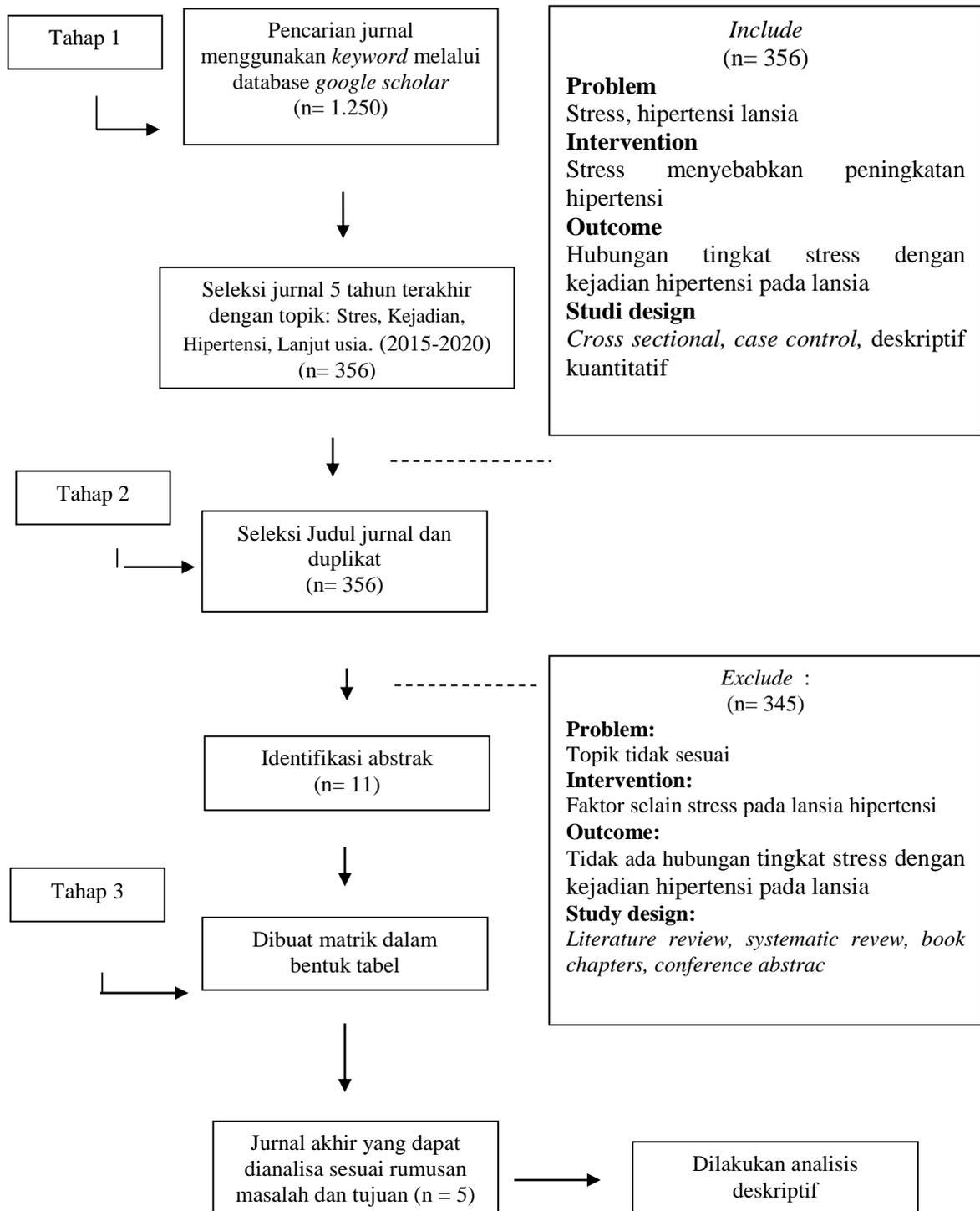
PICOS Framework	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Populasi	Kriteria populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi	Subyek yang hanya membahas lansia hipertensi
Intervensi	Study yang meneliti tentang hubungan stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi	Subyek yang hanya focus membahas peningkatan tekanan darah pada lansia
Comparasi	Hasil penelitian yang menjelaskan bahwa ada hubungan stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia	Tidak ada kriteria eksklusi
Outcomes	Studi yang menjelaskan bahwa hasil dari pencegahan kejadian stress pada lansia berdampak terhadap penurunan tekanan darah pada lansia	Studi yang menjelaskan tentang kejadian stress atau intervensi yang hanya focus pada lansia yang hipertensi
Study design	<i>cross sectional study</i>	Tidak ada kriteria eksklusi
Publication years	Tahun 2016-2020	Sebelum tahun 2016

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci ‘‘ stress , peningkatan tekanan darah, lansia hipertensi’’ . Pencarian dalam database dilakukan *Google scholar* sejumlah 50. Berdasarkan artikel dalam rentang mulai dari tahun 2016 hingga tahun 2020, dilihat dari seleksi judul dan

duplikat didapatkan jurnal sejumlah 32. Jurnal akhir yang dianalisa yang sesuai dan bisa digunakan sebanyak 5 jurnal yang akan dilakukan *review*



Gambar 3.1 Diagram Kerangka Kerja *Literatur Review*

BAB 4

HASIL DAN ANALISA

4.1 Karakteristik Studi

Hasil pencarian jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi didapatkan 5 jurnal. Berdasarkan analisa yang dilakukan pada 5 artikel desain penelitiannya menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*, analisis data sebagian besar menggunakan *Chi Square*, Dari 5 jurnal tersebut menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia.

Tabel 4.1 Karakteristik Studi artikel pada *literatur review* Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia tahun 2021

Penulis dan Tahun Penerbit	Sumber	Desain Penelitian, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis	Hasil	Kesimpulan
Iceu Amira, Suryani, Hendrawati (2021)	<i>Google Scholar</i>	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi yang suka kontrol rutin sebanyak 61 orang dengan sampelnya total populasi. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner dan pengukuran langsung dengan menggunakan kuesioner PSS-10 untuk mengukur tingkat stres pada lansia dan menggunakan lembar observasi untuk melihat kejadian hipertensi dengan menggunakan tensimeter dan stetoskop. Data yang diperoleh kemudian diuji dengan menggunakan uji statistik Chi Square	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan p value = 0,028 (p value < α 0,05)	Ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia.
Citra Windani Mambang Sari (2019)	<i>Google scholar</i>	Metode penelitian ini deskriptif korelasional dengan metode cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengukur variabel-variabel dalam waktu yang	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan p values sebesar 0,024	Ada hubungan antara stress dengan tekanan darah pada lansia hipertensi.

		sama. Populasi dalam penelitian yaitu 116 lansia. Penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu stres dan tekanan darah, untuk pengukuran variabel stres menggunakan kuesioner DASS 42, kuesioner DASS 42 sudah Uji validitas, Analisis data menggunakan analisis univariat yaitu distribusi frekuensi dan persentase dan analisis bivariat yaitu Chi-square.	dengan taraf signifikansi sebesar 0,05,	
Fajar hermanwan (2015)	<i>Google scholar</i>	Metode penelitian ini deskriptif korelasional dengan metode cross sectional. Metode penelitian ini deskriptif korelasional dengan metode cross sectional	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p value</i> < 0.05 (0.013)	Ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia
Rina Lidia, Musafaah, Ifa Hafifah (2018)	<i>Google scholar</i>	Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Variabel. Pengambilan data dilakukan dengan teknik purposive sampling pada 54 lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka. menggunakan kuesioner PSS-10 dan tensimeter dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p value</i> (0,071 > 0,05).	ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia.
Rusty Ariningtiyas (2019)	<i>Google scholar</i>	Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelatif. Menurut Notoadmodjo (2010), penelitian deskriptif korelasi, yaitu suatu desain yang digunakan untuk menjelaskan atau mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Hubungan yang ingin diketahui disini adalah hubungan stres dengan kejadian	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p value</i> sebesar 0,044	ada Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Gedanganak

hipertensi pada lansia di Kelurahan Gedanganak.

4.2 Karakteristik Responden Studi

Artikel yang telah di review oleh peneliti sebanyak 5 jurnal, diantaranya jurnal nasional yang berhubungan dengan “Hubungan Stress Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi” Jurnal pertama dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut” menjelaskan bahwa berdasarkan gambaran data demografi responden karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh lansia usia 60 tahun ke atas sebanyak 61 orang yang kontrol secara rutin setiap 2 minggu sekali.. Pendidikan lansia lebih banyak dalam kategori rendah dengan status pekerjaan swasta.

Jurnal kedua dengan judul “Hubungan Stres Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut” menjelaskan bahwa berdasarkan distribusi responden Puskesmas Kadungora mendapat Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 4 (2) 2019 150 urutan pertama dengan lansia hipertensi dengan jumlah penderita 116 lansia. Hasil studi pendahuluan dari 10 lansia dengan hipertensi 2 responden diantaranya mengalami stres berat, 4 responden mengalami stres sedang dan 2 responden dengan 116 responden didapatkan bahwa umur responden sebagian besar pada usia lansia (Elderly 60-74 tahun). Jenis kelamin perempuan sebagian besar yaitu 75 lansia (64,7%), pendidikan terakhir responden yaitu Sekolah dasar (SD) sebanyak 90 lansia (77,6%), karakteristik pekerjaan responden di wilayah kerja Puskesmas Kadungora sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 93 lansia (80,2%) dan status perkawinan lansia lebih dominan duda/janda sebanyak 62 lansia (53,4%).

Jurnal ketiga dengan judul “Hubungan tngkat Stres Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta” menjelaskan bahwa berdasarkan distribusi responden dalam penelitian ini adalah lansia hipertensi yang

berusia diatas 60 tahun atau lebih. Responden dalam penelitian ini di karakteristikkan berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan. lansia yang paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 lansia (56,7%), sedangkan laki-laki sebanyak 13 lansia (43,3%). Jumlah usia lanjut terbanyak rentang 60-74 tahun berjumlah 25 lansia (83,3%) dan terkecil dalam rentang 75-90 tahun sebanyak 5 lansia (16,7%). Berdasarkan gambaran status pekerjaan terbanyak pedagang sebanyak 10 lansia (33,3%), sedangkan yang paling sedikit adalah buruh (13,3%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di dapat gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa lansia paling banyak tidak menempuh pendidikan sebanyak 15 orang (50%), dan lansia yang menempuh pendidikan paling sedikit menempuh yaitu pendidikan S1 sebanyak 1 orang (3,3%).

Jurnal keempat dengan judul “Hubungan Stres Dengan Kejadian tekanan darah Pada Lansia hipertensi Di Kelurahan Gedanganak” menjelaskan bahwa berdasarkan distribusi responden dalam penelitian ini terdiri dari 39 lansia umur 60-74 tahun di Kelurahan Gedanganak, responden penelitian dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang mengalami hipertensi dan kelompok yang tidak mengalami hipertensi. Responden yang mengalami hipertensi terdiri dari 30 orang (76,9%) dan yang tidak mengalami hipertensi terdiri dari 9 orang (23,1%).

Jurnal kelima dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Rawat Inap Cempaka” menjelaskan bahwa Lansia yang menjadi responden sebagian besar lansia dengan jenis kelamin perempuan yaitu (74,1%) dan dari hasil crosstabs sebanyak 22 orang (40,7 %) lansia perempuan mengalami hipertensi, sedangkan lansia laki-laki hanya 9 orang (16,7%) dan sebagian besar lansia berusia 65-75 tahun (55,6%).

4.3 Analisa

4.3.1 Tingkat stress

Hasil review dari 5 artikel yang diambil sumber database dari *google scholar* tentang tingkat stress dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.1 Hasil Review tingkat stress pada penelitian Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia tahun 2021

No	Literatur	Hasil temuan
1	Literatur 1	13 responden (21.31%), sedangkan stres ringan dengan hipertensi sebanyak 24 responden (39.34%), selanjutnya responden yang mengalami stres berat dan pra hipertensi sebanyak 14 responden (22.95%), sedangkan yang mengalami stres berat dan hipertensi sebanyak 10 orang (16.39%).
2	Literatur 2	tingkat stress sebagian besar pada tekanan darah ≥ 140 mmHg / ≥ 90 mmHg dengan stress ringan yaitu sebanyak 31 lansia (68,9%)..
3	Literatur 3	lansia yaitu sebesar 26 (66,7%) responden dan pada kategori normal sebesar 13 (33,3%) responden.
4	Literatur 4	tingkat stress sebagian besar lansia di RT 06 dan RT 07 di Padukuhan Karang Tengah, Gamping Sleman adalah mayoritas lansia mengalami stress tingkat sedang yaitu sebanyak 25 responden (83,3%), sedangkan lansia yang mengalami tingkat stress yang paling sedikit yaitu stress tingkat tinggi sebanyak 2 responden (6,7%)
5	Literatur 5	lansia yang mengalami stress masih dalam tingkat sedang yaitu 24 orang (40%) sedangkan lansia yang mengalami tingkat stress berat hanya 9 orang (15,0%)

Berdasarkan tabel 4.1 menjelaskan bahwa pada jurnal pertama terdapat pada lansia menunjukkan responden yang mengalami stress berat dan pra hipertensi sebanyak 14 responden (22.95%). Pada jurnal kedua di dapatkan hasil tingkat stress sebagian besar pada tekanan darah ≥ 140 mmHg / ≥ 90 mmHg dengan stress ringan yaitu sebanyak 31 lansia (68,9%).. pada jurnal ketiga di dapatrkan hasil tingkat stress sebagian besar lansia di RT 06 dan RT 07 di Padukuhan Karang Tengah, Gamping

Sleman adalah mayoritas lansia mengalami stres tingkat sedang yaitu sebanyak 25 responden (83,3%), dan pada jurnal ke empat di dapatkan hasil bahwa gambaran stres pada lansia yaitu sebesar 26 (66,7%) responden dan pada kategori normal sebesar 13 (33,3%) responden. Sedangkan pada jurnal ke kelima di dapatkan hasil lansia yang mengalami stres masih dalam tingkat sedang yaitu 24 orang (40%) sedangkan lansia yang mengalami tingkat stres berat hanya 9 orang (15,0%)

4.3.2 Kejadian Hipertensi pada lansia

Hasil review dari 5 artikel yang diambil sumber database dari *google scholar* tentang kejadian hipertensi pada lansia dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.2 Hasil Review kejadian hipertensi pada lansia pada penelitian Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia tahun 2021

No	Literatur	Hasil temuan
1	Literatur 1	13 responden (21.31%), sedangkan stres ringan dengan hipertensi sebanyak 24 responden (39.34%), 14 responden (22.95%), mengalami stres berat
2	Literatur 2	tekanan sistolik ≥ 180 mmHg dan diastol ≥ 120 mmHg yaitu 7 responden (6,0%).
3	Literatur 3	hipertensi stage 2 yaitu hipertensi sedang sebanyak 16 responden (53,3%), sedangkan lansia yang mengalami hipertensi paling sedikit adalah hipertensi stage 3 yaitu hipertensi berat sebanyak 4 responden (13,3%).
4	Literatur 4	Hipertensi berjumlah 31 orang (57,4%) dan yang tidak hipertensi sebanyak 23 orang (42,6%)
5	Literatur 5	30 (76,9%) responden dan pada kategori normal atau tidak hipertensi sebesar 9 (23,1%) responden

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan bahwa pada jurnal pertama terdapat hasil mengalami stres berat dan pra hipertensi sebanyak 14 responden (22.95%). Pada jurnal kedua didapatkan hasil tekanan darah lansia sebagian kecil pada tekanan sistolik ≥ 180 mmHg dan diastol ≥ 120 mmHg yaitu 7 responden (6,0%).

Pada jurnal ketiga di dapatkan hasil bahwa lansia yang mengalami hipertensi berdasarkan stage, bahwa lansia paling banyak mengalami hipertensi stage 2 yaitu hipertensi sedang sebanyak 16 responden (53,3%). Dan pada jurnal keempat di dapatkan hasil kejadian hipertensi pada lansia sebagian besar pada kategori hipertensi yaitu sebesar 30 (76,9%)%. Sedangkan pada jurnal kelima menyatakan Hipertensi berjumlah 31 orang (57,4%) dan yang tidak hipertensi sebanyak 23 orang (42,6%)

4.3.3 Hubungan Stress Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi

Artikel yang telah di review oleh peneliti sebanyak 5 jurnal, diantaranya jurnal nasional yang berhubungan dengan “Hubungan Stress Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi” dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.3 hasil review Hubungan Stress Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi

No	Tingkat stress	Kejadian hipertensi pada lansia	Hasil temuan
1	13 responden (21.31%), sedangkan stres ringan 24 responden (39.34%), selanjutnya responden yang mengalami stres berat sebanyak 14 responden (22.95%), sedangkan yang mengalami stres berat dani sebanyak 10 orang (16.39%).	hipertensi pada lansia (39.34%),	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan bahwa Ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia denngan menunjukkan p value = 0,028 (p value < α 0,05),
2	tingkat stress sebagian besar pada tekanan darah ≥ 140 mmHg / ≥ 90 mmHg dengan stress ringan yaitu sebanyak 31 lansia (68,9%)..	tekanan sistolik ≥ 180 mmHg dan diastol ≥ 120 mmHg yaitu (6,0%).	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan bahwa p values sebesar 0,024 dengan taraf signifikasi sebesar 0,05 terdapat hubungan antara stress dengan tekanan

			darah pada lansia hipertensi
3	lansia yaitu sebesar 26 (66,7%) responden dan pada kategori normal sebesar 13 (33,3%) responden	hipertensi stage 2 yaitu hipertensi sedang sebanyak (53,3%),	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan bahwa value (0,013) lebih kecil dari 0,05, maka dapat dikatakan ada hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi
4	stres tingkat sedang yaitu sebanyak 25 responden (83,3%), sedangkan yang mengalami tingkat stres yang paling sedikit yaitu stres tingkat tinggi sebanyak (6,7%)	hipertensi sebesar 9 (23,1%)	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan bahwa p value sebesar 0,044 yang berarti ada hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia
5	lansia yang mengalami stres masih dalam tingkat sedang yaitu 24 orang (40%) sedangkan lansia yang mengalami tingkat stres berat hanya 9 orang (15,0%)	Hipertensi berjumlah 31 orang (57,4%) dan yang tidak hipertensi sebanyak 23 orang (42,6%)	Hasil penelitian pada artikel ini menunjukkan bahwa nilai pvalue 0,071 (p-value >0,05) ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia

menjelaskan bahwa pada artikel 1 menunjukkan bahwa Ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia denngan menunjukkan p value = 0,028 (p value < α 0,05), dan pada jurnal kedua menunjukan p values sebesar 0,024 dengan taraf signifikasi sebesar 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan tekanan darah pada lansia hipertensi. Pada jurnal ketiga di dapatkan p-

value (0,013) lebih kecil dari 0,05, maka dapat dikatakan ada hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Gamping Sleman. Dengan keeratan hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah adalah sedang. Pada jurnal keempat p value sebesar 0,044 yang berarti ada hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia. Sedangkan pada jurnal kelima nilai pvalue 0,071 (p-value >0,05) ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi padalansia.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Pembahasan dari review 5 jurnal yang didapat tentang hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia.

5.1.1 Identifikasi Tingkat Stress Pada Lansia

Berdasarkan 4 jurnal yang telah di review, 2 jurnal menyebutkan bahwa 88,52% lansia mengalami stres karena disebabkan oleh beberapa faktor yang terjadi yang memicu terjadinya peningkatan tekanan darah, 3 jurnal menyebutkan tingkat stress 68,9% lansia mengalami stres karena disebabkan oleh beberapa faktor yang terjadi yang memicu terjadinya peningkatan tekanan darah.

hasil penelitian dari (Seke, Bidjuni, & Lolong, 2018) dimana menunjukkan dari 50 responden bahwa responden dengan kejadian stres dan tidak hipertensi berjumlah 2 responden dengan kejadian stres dan hipertensi berjumlah 38 responden sedangkan responden dengan kejadian tidak stres dan tidak hipertensi berjumlah 7 responden dengan kejadian tidak stres dan hipertensi berjumlah 3 responden. Penelitian yang dilakukan oleh (Muhlisin, 2019) menyatakan bahwa tingkat stres sedang sebagian besar memiliki kekambuhan kadang-kadang yaitu sebanyak 34 responden sedangkan pada tingkat stress berat sebagian besar mengalami kekambuhan sering yaitu sebanyak 11 responden . Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Seke, Bidjuni, & Lolong, 2016) di

Balai Penyantunan mengemukakan hasil dari 50 responden, terdapat sebanyak 38 responden menderita stres dengan riwayat hipertensi dan terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stres dengan tingkat hipertensi didukung dengan penelitian (Senoaji, 2017) menyebutkan dari hasil penelitiannya yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia.

Hasil penelitian tersebut dapat ditinjau secara teoritis bahwa yang sering terjadi pada lansia umumnya seperti depresi, cemas dan stres. Stres merupakan faktor yang paling mempengaruhi tekanan darah pada lansia, hal tersebut terjadi karena lanjut usia akan mengalami perubahan yang bersifat normal dari fisik dan mental, penurunan fungsi biologis pada lansia dari aspek kehidupan yang saling berhubungan seperti perubahan fisik, perubahan psikologis dan sosial apabila tidak dapat dilalui dengan baik akan menghambat aktivitas sehari-hari yang akan menyebabkan stressor hingga mengakibatkan stress (Moradi et al., 2018).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang dipaparkan diatas, menurut asumsi peneliti Stres merupakan keadaan mental yang tidak enak berkenaan dengan sakit yang mengancam atau yang dibayangkan, ditandai oleh kekhawatiran, ketidakenakan dan perasaan tidak baik yang tidak dapat dihindari, disertai perasaan tidak berdaya karena menemui jalan buntu dan ketidakmampuan untuk menemukan pemecahan masalah terhadap masalah yang dihadapi. Oleh karna itu Support keluarga adalah hal penting bagi lansia dalam

menyelesaikan masalah. jika ada dukungan, maka rasa percaya diri bertambah dan motivasi akan meningkat.

5.1.2 Identifikasi Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan 5 jurnal yang telah di review, 2 jurnal menyebutkan bahwa 29,8%, dimana ditemukan hubungan antara stres dengan hipertensi dan 3 jurnal menyebutkan bahwa sebagian lansia mengalami hipertensi stage 2 berjumlah 16 responden (53,3%). Sedangkan jumlah lansia paling sedikit mengalami hipertensi stage 3 sebanyak 2 responden (6,7%).

Penelitian dari (Guntur, 2018) menunjukkan hasil hipertensi pada lansia sebanyak 665 orang kasus baru dan 845 orang kasus lama. Jumlah kasus hipertensi pada lansia usia 60 tahun ke atas sebanyak 61 orang yang kontrol secara rutin setiap 2 minggu sekali dan didapatkan hasil bahwa penderita hipertensi yang mengalami stres sebanyak 38 orang dan yang tidak mengalami stres sebanyak 23 orang. Penelitian yang dilakukan oleh (Seke, Bidjuni, & Lolong, 2018) di Balai Penyantunan mengemukakan hasil dari 50 responden, terdapat sebanyak 38 responden menderita stres dengan riwayat hipertensi dan terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stres dengan tingkat hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh (Andria, 2013) dari seseorang mengalami hipertensi banyak diderita oleh yang berusia >60 tahun. Tekanan darah tinggi pada lansia terjadi karena perubahan struktur pembuluh darah seperti elastisitas pembuluh darah berkurang dan kekakuan pada dinding pembuluh darah arteri sehingga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang

mengakibatkan aliran darah menuju jaringan dan organ-organ tubuh menjadi berkurang dan terjadi peningkatan tekanan darah sistolik agar aliran darah ke jaringan dan organ-organ tubuh tetap terpenuhi. Penelitian dari (ahmad bu , 2018) menunjukkan hasil Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang tidak stress atau normal dan mengalami hipertensi sebesar 7 responden lebih besar dibandingkan yang tidak mengalami hipertensi sebesar 6 responden, kemudian responden yang mengalami stress dan mengalami hipertensi juga lebih banyak yaitu sebesar 23 responden dibandingkan yang tidak mengalami hipertensi yaitu sebesar 3 responden.

Hasil penelitian tersebut dapat ditinjau secara teoritis bahwa Berdasarkan tingkat stres dapat dikategorikan tingkat stres sedang, dapat berpengaruh terhadap tekanan darah, apabila tingkat stres tidak terkendali maka akan meningkatkan resiko terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia. Hubungan antara stres dengan tekanan darah diduga melalui saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap tinggi atau meningkat (Mahendra, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, peneliti dapat berasumsi Banyak ditemukan diantara penderita hipertensi baru ditemukan ketika menginjak lanjut usia pada usia diatas 60 tahun. Karena kurangnya perhatian diri sendiri dan kurangnya dukungan keluarga pada lansia akan kesehatan mengakibatkan lansia membiarkan penyakit tanpa adanya pemeriksaan rutin. Dengan gaya hidup yang

kurang teratur mengakibatkan tekanan darah semakin meningkat, tanpa istirahat yang cukup, olahraga teratur dan mengoptimalkan tingkat stres. Faktor umur, status perkawinan, tingkat pendapatan lansia, aktivitas fisik yang kurang, konsumsi makanan yang asin, makanan berlemak. makanan awetan, minuman beralkohol dan stres berhubungan nyata positif dengan hipertensi sehingga kejadian hipertensi pada lansia, sehingga dapat dilakukan pengelolaan dan pencegahan hipertensi maupun komplikasinya.

5.1.3 Identifikasi Hubungan Stress Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi

Berdasarkan 5 jurnal yang telah di *review*, hasilnya mengatakan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi. Hasil penelitian dari (Iceu Amira, Suryani, Hendrawati, 2021) menyebutkan Populasi sebanyak 61 orang dengan sampelnya total populasi dengan Data yang diperoleh kemudian diuji dengan menggunakan uji statistik Chi Square dengan nilai $p \text{ value} = 0,028$ ($p \text{ value} < \alpha 0,05$) yang artinya Ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia. Hasil penelitian dari (Citra Windani Mambang Sari, 2019) menyebutkan Populasi dalam penelitian yaitu 116 lansia dengan Analisis data menggunakan analisis univariat yaitu distribusi frekuensi dan persentase dan analisis bivariat yaitu Chi-square dan dengan nilai $p \text{ values}$ sebesar 0,024 dengan taraf signifikansi sebesar 0,05 yang artinya Ada hubungan antara stress dengan tekanan darah pada lansia hipertensi. Hasil penelitian dari (Fajar Hermawan, 2015) menyebutkan 30 responden dengan digunakan teknik

statistik korelasi *Spearman Rank*. *Spearman Rank* dengan nilai *p value* < 0.05 (0.013) yang artinya Ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia. Penelitian dari (Rusty Ariningtiyas, 2019) menyebutkan sebanyak 39 responden dengan menggunakan metode deskriptif korelatif dengan desain cross sectional dengan hasil Uji statistik menunjukkan nilai P Value < α (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Gedanganak.

Menurut opini peneliti Stres merupakan keadaan mental yang tidak enak berkenaan dengan sakit yang mengancam atau yang dibayangkan, ditandai oleh kekhawatiran, ketidakenakan dan perasaan tidak baik yang tidak dapat dihindari, disertai perasaan tidak berdaya karena menemui jalan buntu dan ketidakmampuan untuk menemukan pemecahan masalah terhadap masalah yang dihadapi. Oleh karna itu Support keluarga adalah hal penting bagi individu dalam menyelesaikan masalah. jika ada dukungan, maka rasa percaya diri bertambah dan motivasi akan meningkat. Keluarga berperan dalam membimbing dan memberikan solusi. Ekspresi positif yang diberikan berupa penghargaan agar menjadikan pemikiran positif pada lansia dimana kita dapat memberikan informasi dan menyatakan bahwa ia dihargai serta diterima

BAB VI

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari 5 jurnal yang telah di *review*, maka diambil kesimpulan tentang hasil *literature review* :

1. Berdasarkan 5 jurnal yang telah di review, 2 jurnal menyebutkan bahwa 88,52% lansia mengalami stres karena disebabkan oleh beberapa faktor yang terjadi yang memicu terjadinya peningkatan tekanan darah, 3 jurnal menyebutkan tingkat stress 68,9% lansia mengalami stres karena disebabkan oleh beberapa faktor yang terjadi yang memicu terjadinya peningkatan tekanan darah.
2. Berdasarkan 5 jurnal yang telah di review, 2 jurnal menyebutkan bahwa 29,8%, dimana ditemukan hubungan antara stres dengan hipertensi dan 3 jurnal menyebutkan bahwa sebagian lansia mengalami hipertensi stage 2 berjumlah 16 responden (53,3%). Sedangkan jumlah lansia paling sedikit mengalami hipertensi stage 3 sebanyak 2 responden (6,7%).
3. Berdasarkan 5 jurnal yang telah direview menyatakan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi.

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian secara langsung agar dapat menambah wawasan terkait hubungan stress dengan peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi.

2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat terutama keluarga sebaiknya berikan tempat ternyaman bagi lansia sesuai kebutuhannya.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Bagi institusi kesehatan diharapkan dapat menjadikan bahan materi tentang pencegahan peningkatan tekanan darah pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ah,yusuf,Rizky Fitriyansari PK,Hanik Endang Nihayati. (2014). *buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. jakarta selatan: selemba medika.
- Citra windani . (2019). hubungan stress terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas kadungora kabupaten garut. *jurnal keperawatan muhammadiyah*, 149.
- gunawan, d. (2013). *hipertensi tekanan darah tinggi*. yogyakarta: kanisius.
- Merdy R. (2017). hubungan umur dan strss dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas tona kecamatan tahuna timur kabupaten sangihe. *journal of community & emergency*, 2-4.
- Michelle Jessica K. (2018). Hubungan umur dan stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di desa towuntu timur wilayah kerja puskesmas towuntu kecamatan pasan kabupaten minahasa tenggara. *journal of community & emergency*, 91-93.
- R, M. M. (2020). Hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia. *jurnal keperawatan*, 1.
- Badan Statistik Indonesia. 2014. *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Nolan S, Ancoli-Israel S. 2018. *Sleep Disorder in The Elderly*. Indian J Med Res.
- Nursalam. 2016. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prayitno A, 2012. *Gangguan Pola Tidur Pada Kelompok Usia Lanjut Dan Penatalaksanaannya*. J Kedokt Trisakti.
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pandi S., Jaime. 2010. *Principles and Practice of Geriatric Sleep Medicine*. Cambridge Univ Press.:stawan.
- Papalia, D. E., Old s, S. W., & Feldman, R. D.2008. *Human Development Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Potter, Perry. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC

- Potter, Perry, (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Junaidi, I. (2010). *Hipertensi-Pengenalan, Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: Buana Ilmu Populer.
- Kuswardhani, R. A. T. (2007). Penataksanaan Hipertensi Pada Usia Lanjut. *Jurnal Penyakit Dalam. Volume 7 Nomor 2. Mei 2007. hal. 135-140.*
- Looker, T & Gregson, O. (2005). *Managing Stres : Mengatasi Stres Secara Mandiri*, alih bahasa Haris Setiawati, cetakan pertama, Yogyakarta: BACA!.
- Mahdiana, R. (2010). *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Yogyakarta: Tora Book.
- Marliani, L. (2007). *100 Question & Answers Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Mulyono, N., Pratiwi, S. Krisnawati. Hubungan antara Faktor Demografi dan Kegemukan Pada Orang usia Lanjut dengan Penyakit Hipertensi di Kabupaten Sleman. *Jurnal Kedokteran Yarsi. Volume 14 Nomor 3 halaman 217-222.*
- Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental, Konsep, Cakupan dan Perkembanganya*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Smeltzer, S. (2002). *Keperawatan Medical Bedah . Brunner & Suddarth edisi 8 Vol.2*. Jakarta: EGC.
- Soeryoko, H. (2010). *20 Tanaman Obat Terpopuler Penurun Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Stockslager, J.L & Schaeffer, L. (2008). *Asuhan Keperawatan Geriatric*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Bandung: Alfabeta .(2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, A. (2011). *Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo Tahun 2011*. Skripsi Tidak Dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan „Aisyiyah Yogyakarta.
- Susilowati, T. (2009). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Hipertensi Pada Usia Lanjut Di Dusun Babadan Magelang Tahun 2009*. Skripsi Tidak Dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan „Aisyiyah Yogyakarta.

- Wartonah, T. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Watson, R. (2003). *Keperawatan Pada Lansia*. Alih bahasa Musri. Jakarta: EGC.
- Junaidi, I. (2010). *Hipertensi-Pengenalan, Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: Buana Ilmu Populer.
- Kuswardhani, R. A. T. (2007). Penataksanaan Hipertensi Pada Usia Lanjut. *Jurnal Penyakit Dalam. Volume 7 Nomor 2. Mei 2007. hal. 135-140*.
- Looker, T & Gregson, O. (2005). *Managing Stres : Mengatasi Stres Secara Mandiri*, alih bahasa Haris Setiawati, cetakan pertama, Yogyakarta: BACA!.
- Mahdiana, R. (2010). *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Yogyakarta: Tora Book.
- Marliani, L. (2007). *100 Question & Answers Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Mulyono, N., Pratiwi, S. Krisnawati. Hubungan antara Faktor Demografi dan Kegemukan Pada Orang usia Lanjut dengan Penyakit Hipertensi di Kabupaten Sleman. *Jurnal Kedokteran Yarsi. Volume 14 Nomor 3 halaman 217-222*.

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
Pengajuan judul dan Pembimbingan	√											
Penyusunan Proposal		√	√	√								
Sidang Proposal					√	√						
Penyusunan Hasil dan Pembahasan							√	√	√	√		
Sidang Akhir Skripsi											√	√

Lampiran 2 : Jurnal

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS GUNTUR KABUPATEN GARUT

RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND HYPERTENSION AMONG ELDERLIES AT GUNTUR COMMUNITY HEALTH CENTER, GARUT REGENCY

**Iceu Amira DA¹, Suryani²,
Hendrawati³** ¹Fakultas Keperawatan Universitas
Padjadjaran, amira@unpad.ac.id

²Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran,
suryani@unpad.ac.id ³Fakultas Keperawatan Universitas
Padjadjaran, hendrawati@unpad.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi dengan masih banyaknya kasus hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. Pada studi pendahuluan penulis melakukan wawancara kepada 5 pasien hipertensi, mereka mengatakan sebelum menderita hipertensi pasien mengeluh banyak pikiran masalah keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi yang suka kontrol rutin sebanyak 61 orang dengan sampelnya total populasi. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner dan pengukuran langsung dengan menggunakan kuesioner PSS-10 untuk mengukur tingkat stres pada lansia dan menggunakan lembar observasi untuk melihat kejadian hipertensi dengan menggunakan tensimeter dan stetoskop. Data yang diperoleh kemudian diuji dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian yaitu lansia yang mengalami stres ringan dengan kejadian pra hipertensi pada lansia menunjukkan hasil 13 responden (21.31%), sedangkan stres ringan dengan hipertensi sebanyak 24 responden (39.34%), selanjutnya responden yang mengalami stres berat dan pra hipertensi sebanyak 14 responden (22.95%), sedangkan yang mengalami stres berat dan hipertensi sebanyak 10 orang (16.39%). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut dengan uji statistik *chi square*, $p\ value = 0,028$ ($p\ value$

$< \alpha 0,05$) Nilai tersebut berarti ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia. Kepada pasien hendaknya selalu memeriksakan tekanan darah secara rutin serta menggunakan manajemen stres dalam kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci: Hubungan, tingkat Stres, Lansia, Puskesmas

Diterima: 17 September 2020

Direview: 22 Januari 2021

Diterbitkan: Februari 2021

ABSTRACT

This research was motivated by the high number of hypertension cases among elderlies at Guntur Community Health Center, Garut Regency. Based on the preliminary study in which the researchers conducted interviews to 5 hypertensive patients, it was found that the hypertension was triggered by patients' continuous thoughts on family problems. The present study aims to investigate the relationship between stress level and hypertension among elderlies at Guntur Community Health Center, Garut Regency. To achieve the objective, the study utilized non-experimental approach under the frame of a cross-sectional design. The population of this study, which was also set up as the sample, was 61 elderlies who suffer from hypertension and do regular medical check up at the aforesaid local health center. The primary data were obtained through the questionnaire, the PSS-10 questionnaire to measure the patients' stress levels and the observation sheets along with tensimeter and a stethoscope to observe the incidence of hypertension. The obtained data were then analyzed using the Chi Square statistical analysis. The results showed that the elderlies that experienced mild stress with the incidence of pre-hypertension were 13 respondents (21.31%), while those that suffered mild stress with the hypertension were 24 respondents (39.34%). Moreover, the respondents that had severe stress level with the incidence of pre- hypertension were 14 respondents (22.95%), while those that experienced severe stress accompanied by hypertension were 10 respondents (16.39%). In addition to these findings, the Chi square statistical test showed that the p value was 0.028 which was greater than the α (p value $< \alpha$ 0.05). Therefore, it can be concluded that there is a relationship between

stress and hypertension among elderlies. It is suggested that the patients always have their blood pressure checked regularly and use stress management in their everyday life.

Keywords: Relationship, Stress Level, Hypertension, Community Health Center

PENDAHULUAN

Stress adalah realitas kehidupan sehari-hari yang tidak bisa dihindari. Manusia harus selalu menyesuaikan diri dengan kehidupan dunia yang selalu berubah rubah. Dewasa ini perubahan tata nilai kehidupan, perubahan psikososial berjalan begitu cepat karena pengaruh globalisasi, modernisasi, informasi, industrialisasi serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Hal tersebut berpengaruh terhadap pola hidup, moral dan etika). Sesuai dengan hasil penelitian (Azizah & Hartanti, 2016) terdapat sebagian besar stress sedang (29%) pada lansia, sedangkan menurut (Eka, 2010), menyatakan responden yang mengalami stress pada usia ≥ 40 tahun sebanyak 95%.

Stres bisa dialami oleh siapa saja yaitu mulai dari bayi, anak, dan dewasa, termasuk pada lansia. Stres bisa memicu terjadinya penyakit, diantaranya hipertensi.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 dalam (Riskesdas, 2018) menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1

dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi.

Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. merupakan urutan pertama hipertensi yang tidak mendapatkan penanganan yang baik bisa terjadi penyakit yang lainnya seperti stroke. Penulis memilih lokasi penelitian di Puskesmas Guntur karena Puskesmas ini merupakan tempat pelayanan kesehatan yang telah melaksanakan manajemen penanganan penyakit hipertensi dengan baik.

Dari studi pendahuluan di Puskesmas Guntur Garut, penulis melakukan wawancara kepada 5 orang pasien hipertensi yang berobat ke poli lansia, dari 5 orang pasien tersebut 2 orang pasien mengatakan sudah 1 tahun menderita hipertensi yang diawali dengan pusing dan tidak bisa tidur, pasien mengatakan banyak pikiran dan 3 orang pasien mengatakan sudah 6 bulan menderita hipertensi diawali dengan nyeri di bagian pundak, mereka mengatakan banyak pikiran sehingga tidak dapat melakukan aktivitas di rumah.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei analitik. Survei analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamikakorelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dan faktor efek (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini menggunakan rancangan survei cross sectional, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach).(Notoatmodjo, 2010).

Populasi ialah daerah generalisasi yang terdiri atas, objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang digunakan peneliti untuk dipelajarinya yang kemudian didapatkan kesimpulannya (Notoatmodjo, 2010)

Sampel penelitian adalah sebagian objek yang akan diteliti.

Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Hipertensi juga sering disebut sebagai silent killer karena termasuk penyakit

yang mematikan. bahkan, hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal.(Pudiastuti, 2012). Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit degeneratif, umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan seiring bertambahnya umur. (Triyanto, 2014)

Di seluruh dunia saat ini, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa, dan pada tahun 2025 diproyeksikan jumlah lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Nugroho, 2008 dalam (Kustanti, 2012).

Pada hasil penelitian terdahulu didapatkan hasil bahwa penderita hipertensi yang mengalami stres sebanyak 70,2% dan yang tidak mengalami stres sebanyak 29,8%, dimana ditemukan hubungan antara stres dengan hipertensi. (Sari et al., 2018)

Perbedaan penelitian dengan penulis yaitu lokasi penelitian, populasi penelitian dan sampel. Data dari Puskesmas Guntur (2018), kasus hipertensi pada lansia sebanyak 665 orang kasus baru dan 845

orang kasus lama Jumlah kasus hipertensi pada lansia usia 60 tahun ke atas sebanyak 61 orang yang kontrol secara rutin setiap 2 minggu sekali. Data 10 penyakit di Puskesmas Guntur hipertensi menempati urutan ke 8, walaupun bukan urutan ke satu, hipertensi harus segera diatasi supaya tidak menimbulkan komplikasi. diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi Sampel penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 61 orang lansia yang hiper. Populasi penelitian ini adalah semua pasien lansia yang rutin kontrol sebanyak 61. Pengumpulan data dilakukan dengan metode pengisian kuesioner oleh responden yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap sampel penelitian. Data sekunder adalah data jumlah pasien yang didapatkan dari petugas Puskesmas. Pengumpulan data ini ada 2 macam yaitu:

- a. Analisis univariat.

Analisis univariat ini dilakukan

untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

- b. Analisis bivariat

Merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang bersangkutan (variabel independen dan variabel dependen).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan perolehan frekuensi dan prosentase tingkat stres responden sebagai berikut :

Tabel 1. Frekuensi berdasarkan Tingkat Stres Responden pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentase
Stres Ringan	37	60.66
Stres Berat	24	39.34
Total	61	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan yaitu sebanyak 37 responden (60.66%).

Tabel 2 .Frekuensi berdasarkan Jenis Hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut

Jenis Hipertensi	Frekuensi	Presentase
Pra Hipertensi	27	44.26
Hipertensi	34	55.74
Total	61	100

Tabel 3. Tabulasi Silang antara Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut.

	Jenis Hipertensi		%	P Value	OR
	Pra Hipertensi (%)	Hiper Tensi (%)			
Tingkat Stres					
Stres Ringan	13 21,31%	24 39,34%	60,66	0,028	4
Stres Berat	14 22,95%	10 16,39%	39,34		
Total	27	34	100		

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil tabulasi silang (crosstabs) antara stres ringan dengan kejadian pra hipertensi pada lansia menunjukkan hasil 13 responden (21.31%), sedangkan stres ringan dengan hipertensi sebanyak 24 responden (39.34%), selanjutnya responden yang mengalami stres berat

dan pra hipertensi sebanyak 14 responden (22.95%), sedangkan yang mengalami stres berat dan hipertensi sebanyak 10 orang (16.39%).

Hasil analisa statistik diperoleh nilai - nilai signifikan.

$p \text{ value} = 0,028$ ($p \text{ value} < \alpha 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubunganyang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut yang berarti memiliki keeratan hubungan yang cukup kuat antara tingkat stres dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut.

Sesuai dengan hasil odd ratio, orang yang mempunyai stres berat mempunyai kemungkinan 4 kali lebih besar untuk mendapatkan hipertensi dari pada yang memiliki stres ringan.

Penelitian menurut (Andria, 2013) sebagian besar responden kurang kebal terhadap stress yaitu sebesar 63,55% dan sebagian kecil responden kebal terhadap stress yaitu sebesar 36,44%. Seseorang yang mengalami stres dapat dilihat atau dirasakan dari perubahan- perubahan yang terjadi pada tubuhnya, misalnya pada sistem kardiovaskuler. Sistem jantung dan pembuluh darah atau kardiovaskuler dapat terganggu faalnya karena stres.

Misalnya jantung berdebar-debar, pembuluh darah melebar (dilatation)atau menyempit (contriction) sehingga yang bersangkutan terlihat mukanya merah atau pucat. Pembuluh darah tepi (perifer) terutama dibagian ujung jari-jari tangan atau kaki juga menyempit sehingga terasa dingin dan kesemutan. Selain daripada itu sebahagian atau seluruh tubuh serasa panas (subfebril)atau sebaliknya terasa dingin.

Ketika stres dapat menyebabkan aktifasi sistem saraf simpatis yang dapat menyebabkan peningkatan pelepasan norepinephrin dari saraf simpatis di jantung dan pembuluh darah, yang menyebabkan peningkatan cardiac output dan peningkatan

resistensi vasculer sistemik. Selanjutnya medulla adrenal mensekresi katekolamin lebih (epinefrin dan norepinefrin). Aktivasi dari sistem saraf simpatis dapat meningkatkan sirkulasi angiotensin II, aldosteron dan vasopressin yang dapat meningkatkan resistensi vasculer sistemik. Elevasi yang berkepanjangan pada angiotensin II dan katekolamin dapat menyebabkan hipertrofi jantung dan pembuluh darah yang keduanya dapat berkontribusi untuk peningkatan yang berkelanjutan dalam tekanan darah .

Berdasarkan uji statistik menggunakan fisher's diperoleh p-value =0,000. Nilai p ini lebih kecil dari nilai α ($\alpha=0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stres dengan tingkat hipertensi. Hal ini sejalan juga dengan penelitian dari (Tyagita, Dkk, 2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 orang responden, responden paling banyak terdapat pada kategori stres sedang yaitu sebanyak 18 orang (45%) dan responden paling banyak terdapat pada kategori prehipertensi sebanyak 15 orang (37,5%). Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru, Mei-Juni

2018. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi Spearman didapatkan hasil nilai p-value = 0,000 (p-value < 0,05), nilai koefisien korelasi ($r=0,696$) dan arahnya positif selanjutnya dianjurkan untuk menurunkan kejadian hipertensi pada dewasa awal dengan penerapan strategi yang efektif dengan memberikan informasi atau penyuluhan-penyuluhan secara rutin mengenai faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi seperti stres.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

Bagi Dinas Kesehatan diharapkan untuk melakukan pencegahan hipertensi, yaitu dengan memberikan aturan atau himbauan kepada petugas puskesmas untuk selalu mengedukasi masyarakat tentang perilaku yang berisiko hipertensi, terutama merokok, konsumsi garam berlebih, stres dan kurang aktivitas fisik.



4. Penelitian selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan mengendalikan faktor-faktor pegganggu atau dengan meneliti faktor-faktor beresiko terjadinya hipertensi seperti usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kebiasaan minum kopi, konsumsi garam dan diharapkan hasil yang lebih baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang menderita hipertensi dan mengalami stres rata-rata berusia 60-74 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan

pendapat Maryam (Maryam, 2008) bahwa lansia merupakan proses penuaan yang terjadi pada individu secara bertahap dan tidak dapat dihindarkan, salah satunya yaitu kemunduran fungsi dari berbagai organ-organ tubuh akibat kerusakan sel-sel karena proses menua, sehingga produksi hormon, enzim, dan zat-zat yang diperlukan untuk kekebalan tubuh menjadi berkurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 88,52% perempuan mengalami stres, hal ini sesuai dengan pendapat Kaplan dan Saddock (2010), dalam (Sudawam, 2017) bahwa ada beberapa faktor risiko yang telah dipelajari yang mungkin bisa menjelaskan perbedaan gender dalam prevalensi stres diantaranya adanya perbedaan hormon seks, perbedaan dalam menghadapi masalah, perbedaan sosialisasi, perbedaan frekuensi dan reaksi terhadap stres dalam kehidupan, perbedaan peran sosial dan pengaruh budaya.

Hasil analisa statistik diperoleh nilai - nilai signifikan. $p \text{ value} = 0,028$ ($p \text{ value} < \alpha 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut yang berarti memiliki keeratan hubungan yang cukup kuat antara tingkat stres dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut Sesuai dengan hasil odd ratio, orang yang mempunyai stres berat mempunyai kemungkinan 4 kali lebih besar untuk

mendapatkan hipertensi dari pada yang memiliki stres ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Seke, Bidjuni, & Lolong, 2016) dimana menunjukkan dari 50 responden bahwa responden dengan kejadian stres dan tidak hipertensi berjumlah 2 responden (22,2%), responden dengan kejadian stres dan hipertensi berjumlah 38 responden (92,7%), sedangkan responden dengan kejadian tidak stres dan tidak hipertensi berjumlah 7 responden (77,8%), responden dengan kejadian tidak stres dan hipertensi berjumlah 3 responden (7,3%).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. Hal ini terbukti dengan hasil analisis menggunakan uji statistik chi square, p value = 0,028 (p value < α 0,05) Nilai tersebut berarti ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi, sesuai dengan penelitian (Muhlisin, 2013), Hubungan stres terhadap kekambuhan menunjukkan pasien hipertensi dengan tingkat stres sedang sebagian besar memiliki kekambuhan kadang-kadang yaitu sebanyak 34 responden (64%), sedangkan pada tingkat stress berat sebagian besar mengalami kekambuhan sering yaitu sebanyak 11 responden (65%). Menurut penelitian (Wiraputra, 2013), menunjukkan adanya korelasi antara stres dan derajat hipertensi yang searah. Artinya, semakin tinggi derajat stress seseorang maka semakin Nilai tersebut berarti ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada lansia.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden berusia 60-74 tahun sebanyak 93,44%
2. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 88,52%
3. Sebagian besar lansia 55.74 % mengalami hipertensi.



4. Sebagian besar lansia mengalami stres ringan 60.66% 5. Hampir setengahnya lansia mengalami stres berat 39.34%
5. Terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut dengan uji statistik chi square, p value = 0,028 (p value < α 0,05)

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Responden
Untuk menurunkan stres, maka responden harus melakukan manajemen stres.
2. Puskesmas Guntur Kabupaten Garut Bagi petugas kesehatan diharapkan melaksanakan pemeriksaan tekanan darah secara rutin kepada masyarakat setempat yang bertujuan untuk mendeteksi dan memulai pengobatan terhadap hipertensi sedini mungkin

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, K. M. (2013). *Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan Dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia DimPosyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. Jurnal Promkes, vol 1 no 2.*
- Azizah, R., & Hartanti, R. D. (2016). *Hubungan antara Tingkat Stress dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. Jurnal University Reseach Coloquium.*
- Eka, D. (2010). *Hubungan Stres Dengan Hipertensi Pada Penduduk Indonesia Tahun 2007, 2007*

- Muhlisin, A. (2013). *Analisis Pengaruh Faktor Stres terhadap Kekambuhan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Bendosari Sukoharjo*. Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: rineka cipta.
- Pudiastuti. (2012). *Penyakit-penyakit Mematikan*. Nuha Medika.
- Riskesdas. (2018). *prevalensi hipertensi*. Sari, T. W., Sari, D. K., Kurniawan, M. B., Syah, M. I. H., Yerli, N., & Qulbi, S. (2018). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru*. Journal Collaborative Medical, 1(3), 55–65.
- Seke, P. A., Bidjuni, H. J., & Lolong, J. (2016). *Stres dan Hipertensi Pada Lansia Di Manado*
- Sudawam, L. P. (2017). *Gambaran Tingkat Stres Lansia Dengan Hipertensi*. Jurnal Ilmiah Permas STIKES Kendal, 7 no 1, 32–36.
- Triyanto. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Wiraputra, I. . M. A. (2013). *STRES PADA PENDUDUK LANJUT USIA YANG MENDERITA HIPERTENSI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS TABANAN II KABUPATEN TABANAN PERIODE SEPTEMBER- OKTOBER 2013*, 3 no 1.
- Kustanti, N. (2012). *Kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas karangmalang kabupaten sragen naskah publikasi*, 1–15.
- Maryam, dkk. (2008). *No Title Mengenal Usia Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta



Jurnal Keperawatan Muhammadiyah

Alamat Website: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>

Hubungan Stres Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut

Citra Windani Mambang Sari ¹, Nina Sumarni ², Yuliana Sri Rahayu ³

¹ Dosen Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

² Dosen Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

³ Mahasiswi Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
citra.windani@unpad.
ac.id

Keywords:
Blood Pressure, Elderly,
Hypertension, Stress

ABSTRACT

Objective : This research aims to know the correlation between stress and blood pressure in elderly with hypertension at the working area of Community Health Center of Kadungora, Garut Regency.

Results : This research found that 32 elderlies in normal stress level category (27,6%), low stress level on 45 elderlies (38,8%), moderate stress level on 29 elderlies (25,0%) and high stress level on 10 elderlies (8,6%). The results of blood pressure test were 130-139 mmHg/80-89 mmHg on 30 elderlies (25,9%), ≥ 140 mmHg/ ≥ 90 mmHg on 79 elderlies (68,1%) and ≥ 180 mmHg/ ≥ 120 mmHg on 7 elderlies (6,0%).

Conclusion : From the analysis result, the significant value of (0,024 (p value $\leq 0,05$)) was found, which means that it displayed significant effect and thus the H1 can be accepted that there is a significant correlation between stress and blood pressure on hypertension elderly in the working area of Community Health Center of Kadungora, Garut Regency.

PENDAHULUAN

Populasi lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Menurut *World Health Organization* [WHO], 2018 jumlah lansia seluruh di dunia pada saat ini yaitu 434 juta jiwa sedangkan jumlah lansia di Indonesia diperkirakan berjumlah 23,66 juta jiwa atau 9,03%. Jawa Barat yang saat ini merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia yang saat ini sudah memasuki *ageing population* dengan prevalensi 4,16 juta jiwa Badan Pusat Statistik [BPS], (2017). Jumlah lansia yang ada di Kabupaten Garut yaitu sebanyak 60% dari jumlah seluruh penduduk Garut sebanyak 2.569.505 (BPS, 2016).

Prevalensi hipertensi berdasarkan WHO (2017) prevalensi hipertensi pada usia 18-39 (7,5%), 40-59 (33,2%) dan usia lebih dari 60 tahun (63,1%) sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Dasar (2018) prevalensi hipertensi di Jawa Barat yaitu sebanyak 40% dan berdasarkan laporan data kesakitan Dinkes Kabupaten Garut (2018) didapatkan lansia yang menderita hipertensi sebanyak 2,449 jiwa.

Berdasarkan *American Heart Assosiation* [AHA], 2017 tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan tekanan darah yang mengalir melalui pembuluh darah secara konsisten dalam keadaan yang tinggi dengan sistolik 130-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg. Terdapat faktor resiko yang dapat meningkatkan tekanan darah yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti riwayat keluarga, usia yang semakin tua, jenis kelamin, ras dan penyakit gagal ginjal kronis sedangkan yang dapat dimodifikasi yaitu kurang aktifitas fisik, diet yang tidak sehat, obesitas, minum alkohol yang terlalu banyak, apnea tidur, kolestrol tinggi, merokok dan stres (AHA, 2017).

Tekanan darah merupakan tekanan aliran darah yang terjadi pada dinding arteri yang terjadi karena adanya pompaan atau tergerakkan dari jantung (Potter & Perry, 2013). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada lansia menurut penelitian yang dilakukan oleh (Subekti, 2014) di Dusun Sumberan mengemukakan hasil faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada lansia yaitu nutrisi, psikologis, aktivitas fisik dan kualitas tidur. Faktor psikologis merupakan salah satu faktor yang sering terjadi pada lansia umumnya seperti depresi, cemas dan stres. Stres merupakan faktor yang paling mempengaruhi tekanan darah pada lansia, hal tersebut terjadi karena lanjut usia akan mengalami perubahan yang bersifat normal dari fisik dan mental, penurunan fungsi biologis pada lansia dari aspek kehidupan yang

saling berhubungan seperti perubahan fisik, perubahan psikologis dan sosial apabila tidak dapat dilalui dengan baik akan menghambat aktivitas sehari-hari yang akan menyebabkan stressor hingga mengakibatkan stress (Moradi et al., 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hermawan, 2014) di Gambing Sleman Yogyakarta menyatakan hasil penelitian terdapat hubungan antara stres dengan tekanan darah dengan keeratan yang sedang didukung kembali oleh penelitian yang dilakukan oleh (Iwan, Nutrisia, & Tri, 2018) di Puskesmas Bangetayu Semarang mengemukakan hasil terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai keeratan hubungan *correlation coefficient* 0,001 yaitu terdapat keeratan yang cukup kolerasi negatif apabila tingkat stres berat maka tekanan darah pun akan semakin meningkat, diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Suherman, Tjutju, & Novita, 2017) dengan hasil penelitian yaitu terdapat hubungan antara tingkat stres dengan peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Seke, Bidjuni, & Lolong, 2016) di Balai Penyantunan mengemukakan hasil dari 50 responden, terdapat sebanyak 38 responden (92,7%) menderita stres dengan riwayat hipertensi dan terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stres dengan tingkat hipertensi didukung dengan penelitian (Senoaji, 2017) menyebutkan dari hasil penelitiannya yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia, dengan nilai koefisien kolerasi 0,362 yang bernilai positif artinya semakin tinggi tingkat stres pada lansia maka frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia akan semakin tinggi sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2017) menyebutkan bahwa dari hasil penelitiannya terdapat hubungan yang disignifikan antara stres dengan kejadian tekanan darah tinggi, seseorang yang sedang mengalami stres memiliki resiko lebih tinggi sebanyak 2,830 kali terkena tekanan darah tinggi dibandingkan dengan seseorang yang tidak mengalami stres.

Penelitian yang peneliti lakukan berbeda dengan penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan yaitu dari jumlah responden penelitian ini lebih banyak, kriteria *inklusi* dan *eksklusi* dan dari tempat penelitian yang akan dilakukan yaitu di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kota Garut, karena berdasarkan data laporan morbiditas (data kesakitan) Dinas Kesehatan Garut pada tahun 2017, Puskesmas Kadungora mendapat

urutan pertama dengan lansia hipertensi dengan jumlah penderita 116 lansia. Hasil studi pendahuluan dari 10 lansia dengan hipertensi 2 responden diantaranya mengalami stres berat, 4 responden mengalami stres sedang dan 2 responden mengalami stres ringan dan 2 responden stres normal.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan stres terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut

METODE

Jenis penelitian ini yaitu deskriptif korelasional dengan metode *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengukur variabel-variabel dalam waktu yang sama. Populasi dalam penelitian yaitu 116 lansia hipertensi yang berobat ke puskesmas Kadungora Kabupaten Garut data ini diambil berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut 2018 sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*. Penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu stres dan tekanan darah, untuk pengukuran variabel stres menggunakan kuesioner DASS 42, kuesioner DASS 42 sudah Uji validitas oleh Abdullah dan Amrullah (2014) pada 20 responden lansia dengan hipertensi dengan nilai r tabel ($r = 0,444$) sehingga dapat disimpulkan dari 42 pertanyaan tersebut sudah valid dan uji reabilitas yang sudah dilakukan oleh Abdullah dan Amrullah (2014) pada 20 responden lansia dengan hipertensi menunjukkan *cronbach alpha* (0,976) berada pada nilai konstanta (0,6), sehingga dapat disimpulkan dari 42 pertanyaan instrumen DASS 42 merupakan instrumen yang reliable dan variabel tekanan darah menggunakan Sphymomanometer digital yang sudah dikalibrasi. Analisis data menggunakan analisis univariat yaitu distribusi frekuensi dan persentase dan analisis bivariat yaitu *Chi-square*.

HASIL

Karakteristik pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan, diet hipertensi, olahraga, riwayat merokok, riwayat kontrol tekanan darah dan riwayat kepatuhan minum obat

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten

Garut dari 116 responden didapatkan bahwa umur responden sebagian besar pada usia lansia (Elderly 60-74 tahun). Jenis kelamin perempuan sebagian

besar yaitu 75 lansia (64,7%), pendidikan terakhir responden yaitu Sekolah dasar (SD) sebanyak 90 lansia (77,6%), karakteristik pekerjaan responden di wilayah kerja Puskesmas Kadungora sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 93 lansia (80,2%) dan status perkawinan lansia lebih dominan duda/janda sebanyak 62 lansia (53,4%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut (n=116)

Karakteristik	N	%
Umur		
Elderly (60-74 tahun)	115	99,1
Old (75-90 tahun)	1	0,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	35,3
Perempuan	75	64,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	25	21,6
Sekolah Dasar	90	77,6
SLTP	1	0,9
Pekerjaan		
Tidak bekerja	93	80,2
Bekerja	2	1,7
Pensiunan	21	18,1
Status perkawinan		
Menikah	54	46,6
Duda/janda	62	53,4
Diet hipertensi		
Ya	44	37,9
Tidak	72	62,1
Olahraga (3x/minggu)		
Ya	39	33,6
Tidak	77	66,4
Riwayat Merokok		
Ya	53	45,7
Tidak	63	54,3
Riwayat Kontrol tekanan darah		
Kadang – kadang	104	89,7
Sering	12	10,3
Kepatuhan minum obat		
Tidak pernah	1	0,9
Kadang-kadang	98	84,5
Sering	17	14,7

Karakteristik data kesehatan pada tabel 4.2.1 menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja

Puskesmas Kadungora Kabupaten garut sebagian besar tidak melakukan diet hipertensi sebanyak 72 responden (62,1%). Riwayat olahraga sebagian besar tidak melakukan olahraga selama 3x/minggu yaitu sebanyak 77 responden (66,4%), sebagian besar memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 53 responden (45,7%). Riwayat kontrol responden sebagian besar pada kategori yaitu kadang-kadang sebanyak 104 responden (89,7%), riwayat minum obat sebagian kecil pada kategori tidak pernah sebanyak 1 lansia (0,9%).

paten Garut (n=116)

Karakteristik	N	%
Normal	32	27,6
Stress ringan	45	38,8
Stress sedang	29	25,0
Stress berat	10	8,6

Hasil pengukuran tekanan darah dengan menggunakan sphygmomanometer digitas pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut

Tabel 2. Distribusi frekuensi tekanan darah lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut (n=116)

Katakteristik	N	%
130-139 mmHg / 80-89 mmHg	30	25,9
≥140 mmHg / ≥90 mmHg	79	68,1
≥ 180 mmHg / ≥120 mmHg	7	6,0

Berdasarkan tabel 2 tekanan darah lansia sebagian kecil pada tekanan tekanan sistolik ≥ 180 mmHg dan diastol ≥120 mmHg yaitu 7 responden (6,0%).

Hasil pengukuran tingkat stress dengan menggunakan kuestioner DASS (Depression, Axientas, Stress Scale) pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut yang terbagi manjadi stress normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat.

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa tingkat stres responden sebagian kecil dalam kategori stress berat sebanyak 10 responden (8,6%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat stress lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabu-

Analisis Bivariat hubungan stress dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut.

Tabel 4. Tabel distribusi analisis bivariat hubungan stress dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut (n=116)

Tekanan darah	Tingkat stress								p
	Normal		Stress ringan		Stress sedang		Stress berat		
	N	%	N	%	N	%	n	%	
130-139 mmHg / 80-89 mmHg	14	46,7	12	40,0	4	13,3	0	0	0,024
≥140 mmHg / ≥90 mmHg	16	20,3	31	39,2	24	30,4	8	10,1	
≥180 mmHg / ≥120 mmHg	2	28,6	2	28,6	1	14,3	2	28,6	

Berdasarkan tabel diatas tingkat stress sebagian besar pada tekanan darah ≥ 140 mmHg / ≥ 90 mmHg dengan stress ringan yaitu sebanyak 31 lansia (68,9%). Hasil analisis bivariat hubungan stress dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di peroleh *p values* sebesar 0,024 dengan taraf signifikansi sebesar 0,05, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan tekanan darah pada lansia hipertensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 Umur responden yang sebagian besar >60 tahun dalam rentang 60-74 tahun (*Elderly*) yaitu sebanyak 115 responden (99,1%) berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Andria, 2013) dari 54,2% seseorang mengalami hipertensi banyak diderita oleh yang berusia >60 tahun (35,5%). Tekanan darah tinggi pada lansia terjadi karena perubahan struktur pembuluh darah seperti elastisitas pembuluh darah berkurang dan kekakuan pada dinding pembuluh darah arteri sehingga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menuju jaringan dan organ-organ tubuh menjadi berkurang dan terjadi peningkatan tekanan darah sistolik agar aliran darah ke jaringan dan organ-organ tubuh tetap terpenuhi (Udjianti, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nasution, 2011) menyebutkan bahwa umur merupakan faktor yang dapat menyebabkan stress, semakin bertambahnya umur seseorang maka akan semakin mu-

dah mengalami stress yang disebabkan oleh beban hidup yang semakin berat serta penurunan fungsi fisiologis seperti kemampuan visual, berpikir, menden-

gar dan mengingat sesuatu.

Berdasarkan hasil penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 75 responden (64,7%), menurut (Yuliarti, 2007) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tekanan darah tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian tekanan darah tinggi lebih banyak pada perempuan yang dipengaruhi oleh kadar hormone estrogen yang akan menurun ketika perempuan memasuki usia tua sehingga perempuan lebih rentan mengalami tekanan darah tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh (Nasrani & Purnawati, 2015) Jenis kelamin perempuan memiliki resiko lebih tinggi mengalami stres karena perempuan memiliki respon yang negatif terhadap adanya konflik sehingga akan mudah mengalami stress

Berdasarkan tabel 2 diet hipertensi paling banyak responden tidak melakukan diet hipertensi yaitu sebanyak 72 lansia (62,1%). Diet rendah garam (diet natrium) akan mempengaruhi tekanan darah pada penderita hipertensi karena apabila natrium dikonsumsi secara berlebihan secara terus menerus maka ginjal akan mengeluarkan natrium dalam bentuk urin, apabila ginjal tidak berfungsi optimal maka natrium yang berlebih tersebut akan menumpuk dalam darah sehingga menimbulkan penumpukan cairan yang dapat menyebabkan jantung dan pembuluh darah bekerja lebih keras untuk memompa darah dan mengalirkan keseluruh tubuh dan tekanan darah akan meningkat (Michael *et al.*, 2014).

Tekanan darah dapat dikontrol dengan diet rendah garam untuk membantu menghilangkan retensi air dalam jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah, membatasi konsumsi lemak agar kadar kolesterol darah tidak terlalu tinggi, kadar kolesterol yang terlalu tinggi dapat mengakibatkan endapan kolesterol pada dinding pembuluh darah dalam waktu yang endapan tersebut bertambah akan menyumbat pembuluh darah arteri dan mengganggu peredaran pembuluh darah dengan demikian akan memperberat kerja jantung sehingga dapat memperparah hipertensi dan konsumsi buah dan sayuran segar mengandung banyak vitamin dan mineral dapat membantu menurunkan tekanan darah yang ringan (Smith, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Purnama & Saleh, 2016) terdapat pengaruh yang signifikan antara pola diet dengan kejadian tekanan darah tinggi dengan nilai OR = 8,679 artinya pola diet yang kurang baik berpeluang 8,679 kali untuk mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan den-

gan pola diet yang baik.

Karakteristik olahraga banyak lansia yang tidak melakukan olahraga seminggu 3x minimal 30 menit sebanyak 72 lansia (62,1%) sedangkan yang melakukan olahraga sebanyak 44 lansia (37,9%) seperti melakukan senam hipertensi yang biasa dilakukan di desa sekitar dan jalan-jalan dipagi hari. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Anggara & Prayitno, 2013) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara olahraga dengan tekanan darah dengan nilai $p = 0,000$ yang artinya seseorang yang tidak teratur melakukan olahraga maka resiko hipertensi lebih tinggi 2,33 kali dibandingkan dengan seseorang yang rutin melakukan olahraga, melakukan olahraga yang rutin 3-4x / minggu dapat membantu menurunkan tekanan darah sistolik 8-10 mmHg dan menurunkan diastolik 6-10 mmHg (Susilo & Wulandari, 2011).

Responden sebagian besar tidak memiliki riwayat merokok sebanyak 63 lansia (54,3%) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suprihatin, 2016) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tekanan darah tinggi, dalam penelitian tersebut responden yang tidak merokok lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai riwayat merokok, hal ini disebabkan oleh mayoritas responden berjenis kelamin perempuan baik pada kelompok kasus dan kontrol dan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lontoh, Dotulong & Benidiktus, 2017) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang antara merokok dengan stress. Berdasarkan hasil tersebut peneliti menyimpulkan bahwa penyebab stress dan tekanan darah tinggi pada responden disebabkan oleh faktor lain.

Riwayat kontrol tekanan darah pada lansia hipertensi hampir seluruhnya pada kategori kadang-kadang yaitu sebanyak 104 lansia (89,7%) sedangkan yang sering sebanyak 12 lansia (10,3%), menurut penelitian yang dilakukan oleh (Mursiany, Ermawati & Oktaviani, 2013) alasan kontrol tekanan darah yaitu, keterbatasan biaya pengobatan yang tidak memiliki jaminan kesehatan dan jarak rumah ke pelayanan kesehatan.

Berdasarkan tabel 3 bahwa tekanan darah lansia lebih banyak pada sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg yaitu sebanyak 79 lansia (68,1%), sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiyorini, 2014) hipertensi pada lansia paling banyak memiliki hipertensi kategori Stage II yaitu sebanyak 14

responden (46,70%), sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan, Maulana, & Widyaningrum, 2018) menyebutkan bahwa tekanan darah yang paling banyak diderita oleh lansia yaitu stage I berjumlah 28 responden (93,3%).

Berdasarkan tabel 4 tingkat stress lansia sebagian kecil yaitu stress ringan yaitu sebanyak 45 responden (38,8%), sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh menyebutkan tingkat stress lansia lebih banyak pada tingkatan yang ringan yaitu sebanyak 30%. Faktor yang dapat menyebabkan lansia mengalami stress disebabkan karena merasa tidak puas dengan aktivitas sehari-hari, tidak puas dengan perannya sebagai orang tua, tidak menceritakan masalah kepada keluarga atau teman dan selalu memikirkan masalah yang didapat (Ningsih, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Usman, 2018) menyebutkan bahwa tingkat stress yang tinggi dapat mempengaruhi hipertensi yaitu sebanyak 40,3%, hipertensi sangat mempengaruhi tingkat stress pada lansia karena melalui syaraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten

Berdasarkan tabel 5 Tingkat stress yang ringan sebagian besar pada tekanan darah ≥ 140 mmHg / ≥ 90 mmHg yaitu sebanyak 31 lansia (68,9%), berdasarkan uji *chi-square* dengan nilai yang diperoleh dari nilai *p-value* 0,024 atau $\alpha \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara stress dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hermawan, 2014) menyebutkan bahwa terdapat hubungan dengan tingkat keparahan yang sedang antara stress dengan tekanan darah dengan hasil uji statistik $p = 0,013$ yang diduga dari aktivitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Seke et al., 2016) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan tekanan darah tinggi dengan nilai $p = 0,000$, tekanan darah tinggi dapat diakibatkan oleh stress yang dialami oleh individu, karena reaksi yang muncul terhadap stress merupakan tekanan darah yang meningkat sedangkan penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan tekanan darah dengan nilai $p = 0,001$ sehingga dapat dijelaskan bahwa terdapat hubungan keparahan kolerasi yang cukup dengan kolerasi negative artinya semakin tinggi tingkat stress maka akan semakin tinggi pula tekanan darah. Penelitian ini diperkuat kembali

oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rahmah, 2019) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan tekanan darah dengan nilai $p = 0,000$, seseorang yang sedang mengalami stress akan menyebabkan pelepasan hormon adrenalin sehingga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui kontraksi arteri atau vasodilatasi dan peningkatan denyut jantung, apabila stress tersebut berlangsung lama maka tekanan darah akan tetap tinggi yang dapat menyebabkan hipertensi (South, 2014). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yulistina, 2017) menyatakan bahwa stress merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara stress dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kadungora Kabupaten Garut dengan nilai signifikansi $p = 0,024$.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyarankan agar perawat komunitas dapat menerapkan hasil penelitian ini dengan dijadikan bahan dasar dalam melakukan asuhan keperawatan yaitu seperti melakukan pendidikan kesehatan mengenai manajemen stress dan kontrol hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA (American Heart Association). (2017). Global Impact of 2017 American Heart Association/American College of Cardiology hypertension Guidelines. A perspective from India. *Circulation*, 137, 2017-2019. <http://doi.org/10.1161/00000000065>.
- American Psychological Association. (2014). *Stress : The Different Kinds of Stress*. <http://www.apa.org/helpcenter/stress-kinds.aspx>.
- (Diakses tanggal 23 Februari 2019)
- Anggara, F., & Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 20–25.



Badan Pusat Statistik. (2016). Statistik Penduduk Lan- jut Usia 2014.

<https://www.bps.go.id/index.php/publikasi/111>

Badan Pusat Statistik. (2017). Statistik Penduduk Lan- jut Usia 2016.

<https://www.bps.go.id/index.php/publikasi/1117>

Dinkes, (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut*

Dinkes, (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut*

- Hermawan, F. (2014). Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Gamp- ing Sleman Yogyakarta.
- Iwan, A., Nutrisia, N. H., & Tri, U. S. (2018). Sig- nifikansi Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi The significant of stress level with blood pressure in hypertention. *Unissula Press*, 152–156.
- Kemendes RI. 2014. Pusat data dan Informasi Hiper- tensi Kementerian Kesehatan. RI. Jakarta
- Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016. Keperawatan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta
- Kemendes RI. (2017). *Pusat Data dan Informasi. Anali- sis Lansia di Indonesia*. Jakarta
- Lontoh, Y. J., Kep, S., Dotulong, F. X., & Benidiktus, M. Y. (2017). Hubungan Stres Pada Remaja La- ki-Laki Dengan Perilaku Mer okok Di Akademi Keperawatan Gunung Maria Tomohon. In *PRO- SIDING Seminar Nasional Tahun 2017 ISBN: 2549-0931* (Vol. 1, No. 2, pp. 286-293)
- Moradi, Z., Far Ajallah, M. F., Mohammadi, M., Es- fandnia, F., Taovsi, P., & Esfandnia, A. (2015). Evaluation of stress factors among the elderly in the nursing homes for the elderly. *Journal of Medicine and Life*, 8(Spec Iss 3), 146–150. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28316682>.
- Nasrani, L., & Purnawati, S. (2015). Perbedaan tingkat stres antara laki-laki dan perempuan pada peserta yogadi kota Denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana*.
- Ningsih, R. (2019). Efektivitas pemberian senam lanjut usia terhadap penurunan tingkat stres usia lanjut di panti sosial tresna werdha batusangkar. *Menara Ilmu*, 13(3).
- Seke, P. A., Bidjuni, H. J., & Lolong, J. (2016). Hubun- gan Kejadian Stres dengan Penyakit Hiperten- si pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *E-Journal Keperawatan*, 4, 1–5.
- South, M. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Ke- jadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Keca- matan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. <http://ejournal.unsrat.ac.id>
- Potter, Patricia A & Perry. (2013). *Fundamental of Nurs- ing*, Edisi 8. Kanada: Elsevier
- Prasetyorini, H. T., & Prawesti, D. (2012). Stres pada penyakit terhadap kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi. *Jurnal Stikes*, 5(1), 61-70.
- Purnama, A., & Saleh, R. (2017). Perbedaan Pola Diet dan Stres terhadap Hipertensi Di Rumah Sakit PMI Bogor Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keper- awatan Indonesia*, 7(04), 313-321

Sari, E. P., Sitorus, R. J. Salimah, P. (2017). Studi

- Prevalensi Kejadian Hipertensi pada Posbindu di Wilayah Kerja BTKLPP Kelas I Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 117–124.
- Senoaji, A. U. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi dan tingkat stres dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Setiawan, A., Maulana, D., & Widyaningrum, R. (2018). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah lanjut usia penderita hipertensi esensial di UPT rumah pelayanan sosial lanjut usia Budi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(1).
- Setiyorini, Y. (2014). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Subekti, R. Y. (2014). Analisis faktor – faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada usia lanjut di Dusun Sumberan Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta*.
- Suherman, D. N., Tjutju, R., & Novita, F. T. (2017). Hubungan Tingkat Stres dengan Peningkatan Tekanan Darah di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cipamokolan Kota Bandung. *STIKes Bhakti Kenca Bandung*.
- Udjianti, J. (2010). Keperawatan Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika.
- Yulistina, F., Deliana, S. M., & Rustiana, E. R. (2017). Korelasi Asupan Makanan, Stres, dan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Usia Menopause. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1), 35-42.
- World Health Organization (WHO). (2018) Hypertension Fact Sheet. WHO: Departemen of Sustainable Development and Healthy Environments. www.who.int. Diakses tanggal 19 Januari 2019
- World Health Organization (WHO). (2017). *Cardiovascular Diseases (CVDs)*, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en> diakses tanggal 22 Januari 2019
- World Health Organization (WHO). (2017). *Fact Sheet, Top The 10 Cause of Death Worldwide 2015*.
 Geneva : World Health Organisation
<http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs310/en/>
 diakses tanggal 22 Januari 2019

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

SKRIPSI





**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2014**

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :
FAJAR HERMAWAN
201010201095

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN 'AISYIAH YOGYAKARTA**

2014

HALAMAN PERSETUJUAN

INSTRUMENT TINGKAT STRES DEKORATIF DAN PERSEPSI
DARAB PAFTALAN 6IA BJPERTEN 9I DICAMPING
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



201010#1+

Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Tanggal : 06 Juni 2014

TmBT

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Puji syukur atas ke hadirat Allah yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga dengan izinnya-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto, Gamping Sleman Yogyakarta”. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan „Aisyiyah Yogyakarta.

Penyusunan skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa bantuan, bimbingan, pengarahan dari semua pihak, untuk itu pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan „Aisyiyah Yogyakarta yang selalu memotivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi tepat waktu.
2. Ery Khusnal, MNS. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan „Aisyiyah Yogyakarta yang selalu memotivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi tepat waktu.
3. Ns. Diah Candra Anita K., M.Sc. selaku pembimbing yang telah memotivasi dan meluangkan waktunya untuk membimbing dan membantu penyusunan skripsi ini.
4. Ns. Suratini, M.Kep., Sp.Kep.Kom. selaku penguji yang telah memberikan masukan dalam perbaikan skripsi ini.
5. Keluarga, terima kasih atas segala dukungan, kasih sayang, pengorbanan, doa dan bimbingannya.
6. Warga Masyarakat di Padukuhan Karang Tengah, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta.
7. Teman-teman mahasiswa angkatan 2010 Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES „Aisyiyah Yogyakarta.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebut satu persatu yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa karena keterbatasan kemampuan, penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran, kritik, dan masukan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Yogyakarta, 01 Juni 2014

Penulis

CORRELATION BETWEEN STRESS LEVELS AND BLOOD PRESSURE IN THE ELDERLY WITH HYPERTENSION AT GAMPING, SLEMAN, YOGYAKARTA¹

Fajar Hermawan², Diyah Candra Anita K³

ABSTRACT

Background: High blood pressure or hypertension is often called as the silent killer. The prevalence of hypertension increases as the development of lifestyle, smoking, obesity, alcohol consumption, personality types, and psychosocial stress. Hypertension increases in line with the increase in age. In the elderly, one of the causes of the increase in blood pressure in patients with hypertension is stress. Stress may also be one of the triggering factors, the cause and effect of the disease in the elderly, especially hypertension.

Objective of Research: This research is aimed at identifying the correlation between stress level and blood pressure in the elderly with hypertension at Karang Tengah Hamlet Gamping, Sleman in 2014.

Method of Research: This research employed quantitative correlation with cross-sectional approach. The sampling applied Total Sampling, numbering 30 respondents of the elderly with hypertension. Data were collected using questionnaires to measure stress levels and tension meter to measure blood pressure. Data were analyzed using a Spearman Rank correlation.

Results of Research: The results of this research indicated that there was a correlation between the stress levels and blood pressure in the elderly with hypertension at Gamping, Sleman with the moderate correlation level as shown on the p-value (0.013) < 0.05 with the correlation level of both variables as shown on the correlation coefficient of 0.449.

Conclusion and Suggestion: There is a correlation between stress levels and blood pressure in the elderly with hypertension at Gamping, Sleman. The researcher suggests that the family provide support to the elderly to control the stress and constantly monitor the elderly in checking regular blood pressure routinely at the neighborhood health center for the elderly.

Key words : Stress, Blood Pressure, the Elderly

Bibliography : 31 books (2000-2013), 5 research journals, 4 internet articles

Pages : xiii, 71 pages, 12 tables, 2 figures, 13 appendices

¹ Title of Bachelor Thesis

² Student of School of Nursing „Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing „Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi atau darah tinggi adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan di atas normal yang ditunjukkan dengan angka sistolik dan angka diastolik pada pemeriksaan tensi darah dengan menggunakan alat pengukur tekanan darah. Secara garis besar, hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Herlambang, 2013). Tekanan darah tinggi atau hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* (pembunuh diam-diam). Hipertensi merupakan penyakit berbahaya yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis di Indonesia. Hal ini disebabkan seseorang dapat mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadarinya sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat yang bahkan dapat membawa kematian. Hipertensi jika tidak ditangani dengan cara yang baik, hipertensi akan mengakibatkan terjadi berbagai macam komplikasi. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat (*Public Health Problem*) dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini (Junaidi, 2010).

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan sekitar 15-20%. Prevalensi di wilayah Asia Tenggara sebanyak 156.273 dengan tingkat kematian 14,70% per 100.000 penduduk. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Departemen Kesehatan (Depkes) Tahun 2007, menunjukkan bahwa 31,7% dari penduduk Indonesia mengalami penyakit tekanan darah tinggi. Prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi yaitu 83 per 1.000 anggota keluarga. Peningkatan tekanan darah tinggi di Indonesia mencapai 2-3 kali lipat. Rata-rata kasus hipertensi di Yogyakarta pada tahun 2008 adalah 6.550,54 kasus (Dinkes DIY, 2004). Berdasarkan survei penyakit tidak menular pada tahun 2009 di Yogyakarta, hipertensi merupakan penyakit yang menempati urutan pertama dengan jumlah kasus sebesar 7.064 (Depkes RI, 2007).

Menurut Pinson (2009), prevalensi hipertensi semakin meningkat, sesuai peningkatan usia. Walaupun peningkatan tekanan darah bukan bagian normal dari ketuaan, insiden hipertensi lanjut usia adalah tinggi. Hipertensi lebih banyak menyerang setengah baya pada usia 55-64 tahun. Setelah umur 69 tahun, prevalensi hipertensi meningkat sampai 50%. Menurut Mulyono *et al* (2006), pada usia setengah baya dan muda, hipertensi menyerang pria dibandingkan wanita.

Menurut Syahrini (2012), Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala komplikasi berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat yaitu stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung serta penyempitan ventrikel kiri / bilik kiri (terjadi pada otot jantung). Angka kejadian hipertensi yang mengakibatkan stroke yang paling sering (sekitar 80% kasus) adalah stroke iskemik. Hipertensi yang lama akan merusak pembuluh darah di seluruh tubuh, yang paling jelas pada mata, jantung, ginjal dan otak yaitu adanya gangguan penglihatan, jantung koroner, gagal ginjal dan stroke (Wahdah, 2011).

Pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Hal tersebut dapat dilihat dengan terbentuknya Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1557 Tahun 2005 dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung dan pembuluh darah (Departemen Kementrian Kesehatan RI, 2010).

Pandangan masyarakat terhadap penyakit hipertensi justru dianggap suatu penyakit biasa. Anggapan tersebut yang membuat penyakit hipertensi sering diabaikan dan merasa tidak perlu serius dalam mengobati. Banyak persepsi yang salah dari masyarakat mengenai penyakit hipertensi antara lain: penyakit hipertensi tidak perlu penanganan serius, penyakit hipertensi mudah sembuh, hipertensi identik dengan pendarahan, terlalu sering makan obat hipertensi akan mengakibatkan sakit ginjal, tidak perlu mengatur diet dan semakin tua usia semakin tinggi batas tekanan darah normalnya (Kompas, 2011).

Beberapa hal yang dapat memicu tekanan darah tinggi adalah ketegangan, kekhawatiran, status sosial, kebisingan, gangguan dan kegelisahan. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah gaya hidup (merokok, minuman beralkohol), stres, obesitas (kegemukan), kurang olahraga, keturunan dan tipe kepribadian (Wolf, 2006). Salah satu penyebab peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah stres. Stres adalah tanggapan/reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Stres juga dapat merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit.

Faktor-faktor psikososial cukup mempunyai arti bagi terjadinya stres pada diri seseorang. Menurut Selye (1982), stres digambarkan sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa memperdulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif.

Lansia yang mengalami stres berdampak pada sistem pembuluh darah, mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan mengakibatkan gangguan aliran darah. Gangguan aliran darah di otak (perdarahan otak dan penyumbatan pembuluh darah) yang berat dapat berakibat stroke dengan risiko kelumpuhan dan bahkan kematian. Gangguan aliran darah ke ginjal dapat menurunkan fungsi ginjal dan dirasakan dalam bentuk peningkatan tekanan darah, pembengkakan pada wajah.

Keausan arteriosklerosis dari arteri-arteri utama, terutama aorta, dan akibat dari berkurangnya kelenturan. Dengan mengerasnya arteri-arteri ini dan menjadi semakin kaku, arteri dan aorta itu kehilangan daya penyesuaian diri. Dinding yang kini tidak elastis, tidak dapat lagi mengubah darah yang keluar dari jantung menjadi aliran yang lancar. Hasilnya adalah gelombang denyut yang tidak terputus dengan puncak yang tinggi (sistolik) dan lembah yang dalam (diastolik) (Wolff, 2008).

Setiap tingkat stres perlunya pengelolaan untuk mengoptimalkan tingkat stres tersebut. Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mengelola stres, salah satunya dengan melakukan upaya peningkatan ketahanan stres dengan mengatur pola hidup sehari-hari khususnya pada lansia seperti konsumsi makanan dan pergaulan. Selain itu terapi farmakologis dan non farmakologis juga berperan untuk dapat mengelola stres dengan baik. Terapi non farmakologis dilakukan dengan konseling, dan terapi farmakologis dilakukan bila perlu dengan mengkonsumsi obat yang telah diadvakan dokter. Diharapkan nantinya lansia penderita hipertensi, mampu mengenal stres yang terjadi pada dirinya untuk segera dapat melakukan pengelolaan terhadap stresnya (Hawari, 2008). Berdasarkan tahapan stres dijelaskan dalam Firman Allah dalam Alqur'an surat Al-Fajr ayat 27-30, yang Artinya: "Hai jiwa yang tenang. Kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridhoi-Nya. Maka masuklah kedalam jama'ah hamba-hamba-Ku, dan masuklah kedalam surga-Ku".

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RT 06 dan RT 07 di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman pada tanggal 17 November 2013, didapatkan data 60% lansia masih tinggal dengan sanak keluarga dan 40% lainnya tinggal sendiri. Terdapat 51 orang lansia di padukuhan tersebut. Lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 30 orang (58,82%). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung dengan 7 lansia didapatkan data bahwa lansia sering mengeluh pusing, merasa

jantungnya berdebar-debar, merasa cemas, mudah lelah, tidak bisa konsentrasi, sulit tidur, banyak pikiran, sakit kepala, tampak tegang, dan menghindari kontak mata.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto, Gamping Sleman Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Kuantitatif Korelasi* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel yaitu hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres. Metode pengumpulan data yang digunakan berdasarkan pendekatan waktu *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), dimana data yang menyangkut variabel-variabel bebas yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu tingkat stres, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersama (Notoatmodjo, 2012).

Variabel penelitian adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat dan ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep tertentu (Notoatmodjo, 2005). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat stres. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tekanan darah (Sugiyono, 2009). Variabel pengganggu dalam penelitian ini meliputi usia, kebiasaan merokok, jenis kelamin, obesitas, kebiasaan minum kopi, kebiasaan minum alkohol dan kepatuhan diit.

Populasi adalah setiap objek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di RT 06 dan RT 07 di Padukuhan Karang Tengah, Gamping, Sleman Yogyakarta tahun 2014, yang menderita hipertensi sejumlah 30 responden. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut (Arikunto, 2006). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel (Sugiyono, 2009). Adapun kriteria inklusi yang dikehendaki peneliti adalah lanjut usia yang berumur di atas 60 tahun, lansia yang berdomisili di Padukuhan Karang Tengah Gamping dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi dari sampel penelitian adalah usia lanjut yang mempunyai masalah memori/daya ingat, di lihat dari status kesehatan dengan melakukan wawancara dengan responden. Dengan demikian, didapatkan bahwa jumlah sampel yang diteliti adalah 30 lansia yang menderita hipertensi.

Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat stres adalah kuesioner yang mengacu pada kuesioner *Looker* dan *Gregson*. Skala data yang digunakan pada tingkat stres adalah skala ordinal, dengan kriteria sebagai berikut: skor 46-62: tingkat stres rendah, skor 30-45: tingkat stres sedang, 14-29: tingkat stres tinggi dan skor 0-13: tingkat stres sangat tinggi. Untuk tekanan darah menggunakan *Spygnomanometer* jenis digital yang telah diuji kalibrasi. Skala data yang digunakan pada tekanan darah adalah skala data ordinal, dengan kriteria sebagai berikut: hipertensi ringan (Stage 1): jika tekanan darah untuk sistolik 140-159 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg, hipertensi sedang (Stage 2): jika tekanan darah untuk sistolik 160-179 mmHg dan diastolik 100-109 mmHg, hipertensi berat (Stage 3): jika tekanan darah sistolik 180-209 mmHg dan diastolik 110-119 mmHg dan hipertensi sangat berat: jika tekanan darah untuk sistolik > 210 mmHg dan diastolik > 120 mmHg.

Pengukuran variabel tersebut menerapkan beberapa etika penelitian. Menurut (Notoatmodjo, 2012), etika penelitian yang harus diperhatikan adalah *informed consent*, *anonymity*, dan *confidentiality*. *Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. *Anonymity* merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian yang akan disampaikan. *Confidentiality* merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2007).

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan *Spygnomanometer* jenis digital yang akan digunakan untuk mengukur tingkat stres dan tekanan darah pada lansia. Sebelum melakukan penelitian diawali dengan meminta persetujuan kepada kepala dukuh Karang Tengah untuk mengambil data tentang hipertensi pada lansia. Setelah mendapatkan data, peneliti mendatangi rumah responden untuk melakukan observasi dan wawancara pada lansia. Metode penelitian pengumpulan data kuesioner tingkat stres, responden di dampingi oleh peneliti, untuk mengantisipasi tidak kembalinya kuesioner sekaligus peneliti dapat mengecek kelengkapan jawabannya bahwa responden sudah mengisi kuesioner dengan benar. Sedangkan untuk pengukuran tekanan darah dilakukan setiap hari pada waktu pagi atau sore hari dimana tidak mengganggu aktivitas lansia. Peneliti menggunakan 2 asisten penelitian yang sebelumnya sudah diberi pendidikan tentang prosedur pengukuran tekanan darah yang benar. Peneliti memberikan *informed consent* sebelum mengisi kuesioner dan di cek tekanan darahnya. Setelah dilakukan penelitian, peneliti melakukan pengolahan berdasarkan metode yang seharusnya dilakukan.

Metode pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *scoring*, *tabulating*, *transferring* dan *cleaning*. *Editing* merupakan memeriksa dan mengumpulkan data yang sesuai dengan kriteria penelitian serta memperjelas dengan pengecekan logis. *Coding* merupakan memberikan kode atas jawaban responden berdasarkan lembar jawaban kuesioner pada kolom sebelah kanan daftar pertanyaan. *Scoring* merupakan Tahap skor adalah tahap memberikan nilai pada jawaban responden. *Tabulating* merupakan Setelah diberikan nilai maka data ditabulasi untuk memudahkan dalam analisis data. *Transferring* merupakan memindahkan kode-kode tersebut kedalam *master table*. *Cleaning* merupakan kegiatan pengetikan kembali data yang sudah dientry untuk mengetahui ada kesalahan atau tidak. Selanjutnya membuat distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontigensi. Data yang diolah perlu di lakukan analisis data. Melakukan analisis data terhadap data penelitian menggunakan ilmu satatistik terapan yang disesuaikan.

Untuk menguji hipotesis bila datanya berbentuk ordinal maka digunakan teknik statistik korelasi *Spearman Rank*. *Spearman Rank* digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi (Sugiyono, 2010). Untuk mengetahui keeratan hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah yang diperoleh dibandingkan dengan tabel nilai-nilai rho. Pada taraf kesalahan 5%, jika hasil rho () hitung lebih besar dari rho () tabel baik taraf kesalahan 5% maka dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara dua variabel yang diuji, karena pada penelitian ini jumlah sampel (n) adalah 30 orang.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini tentang hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Gamping Sleman. Penelitian ini dilakukan selama 6 hari, sejak Tanggal 18 Maret 2014 sampai dengan 23 Maret 2014 di RT 06 dan RT 07 Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman. Masyarakat di Padukuhan ini sangat kental dengan gotong royong dan mayoritas lansia beragama Islam dan bersuku Jawa. Adapun batas-batas wilayahnya sebagai berikut: Sebelah utara: Padukuhan Biru Trihanggo, Sebelah timur: Padukuhan Kwarasan, Sebelah barat: Jalan Ringroad Barat dan Padukuhan Ponowaren, dan Sebelah selatan: Padukuhan Banyuraden dan Padukuhan Kajor. Sebagian besar masyarakatnya termasuk dalam tingkat ekonomi menengah kebawah. Sebagian besar penduduknya bekerja sebagai pedagang, petani dan buruh. Sebagian besar lansia masih bertempat tinggal dengan keluarganya baik anak maupun saudaranya, sedangkan sebagian kecil lansia tinggal sendiri karena tidak mempunyai pasangan baik janda maupun duda. Lansia memiliki kegiatan rutin yaitu posyandu lansia yang rutin setiap tanggal 18.

Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah lansia hipertensi yang berusia diatas 60 tahun atau lebih. Responden dalam penelitian ini di karakteristikkan berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan. Masing-masing karakteristik tersebut dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	13	43,3
	b. Perempuan	17	56,7
2	Umur Responden		
	a. 60-74 tahun	25	83,3
	b. 75-90 tahun	5	16,7
3	Tingkat Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	15	50,0
	b. SD	11	36,7
	c. SMP	3	10,0
	d. SMA	1	3,3
4	Pekerjaan		
	a. Pedagang	10	33,3
	b. Petani	9	30,0
	c. Buruh	7	23,3
	d. Tidak Bekerja	4	13,3

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa jumlah lansia yang paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 lansia (56,7%), sedangkan laki-laki sebanyak 13 lansia (43,3%). Jumlah usia lanjut terbanyak rentang 60-74 tahun berjumlah 25 lansia (83,3%) dan terkecil dalam rentang 75-90 tahun sebanyak 5 lansia (16,7%). Berdasarkan gambaran status pekerjaan terbanyak pedagang sebanyak 10 lansia (33,3%), sedangkan yang paling sedikit adalah buruh (13,3%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di dapat gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa lansia paling banyak

tidak menempuh pendidikan sebanyak 15 orang (50%), dan lansia yang menempuh pendidikan paling sedikit menempuh yaitu pendidikan S1 sebanyak 1 orang (3,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Lansia

No.	Tingkat Stres	Frekuensi	%
1.	Stres tingkat tinggi	3	10.0
2.	Stres tingkat sedang	25	83.3
3.	Stres tingkat rendah	2	6.7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat stres sebagian besar lansia di RT 06 dan RT 07 di Padukuhan Karang Tengah, Gamping Sleman adalah mayoritas lansia mengalami stres tingkat sedang yaitu sebanyak 25 responden (83,3%), sedangkan lansia yang mengalami tingkat stres yang paling sedikit yaitu stres tingkat tinggi sebanyak 2 responden (6,7%).

Tabel data 4.3 Distribusi Frekuensi Klasifikasi Hipertensi

No.	Hipertensi	Frekuensi	%
1.	Stage 1 (Hipertensi ringan)	10	33.3
2.	Stage 2 (Hipertensi sedang)	16	53.3
3.	Stage 3 (Hipertensi berat)	4	13.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa lansia yang mengalami hipertensi berdasarkan stage, bahwa lansia paling banyak mengalami hipertensi stage 2 yaitu hipertensi sedang sebanyak 16 responden (53,3%), sedangkan lansia yang mengalami hipertensi paling sedikit adalah hipertensi stage 3 yaitu hipertensi berat sebanyak 4 responden (13,3%).

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Tingkat Stres dengan Hipertensi

No.	Tingkat stres	Hipertensi			Total
		Stage 1	Stage 2	Stage 3	
1.	Rendah	2	1	0	3
		6,7%	3,3%	0,0%	10,0%
2.	Sedang	8	15	2	25
		26,7%	50,0%	6,7%	83,3%
3.	Tinggi	0	0	2	2
		0,0%	0,0%	6,7%	6,7%
Total		10	16	4	30
		33,3%	53,3%	13,3%	100.0%

Berdasarkan tabel 4.4 tabulasi silang antara tingkat stres dengan hipertensi diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang dan hipertensi stage 2 (hipertensi sedang) yaitu sebanyak 15 responden (50,0%). Sedangkan sebagian kecil responden memiliki tingkat stres rendah dan hipertensi stage 1 (hipertensi ringan) sebanyak 2 responden (6,7%).

Tabel 4.5 Distribusi Kebiasaan Merokok yang Mempengaruhi Hipertensi

Kebiasaan Merokok	Hipertensi			Frekuensi	Persentase (%)
	Stage 1	Stage 2	Stage 3		
Merokok	3	4	3	10	33,3
Bukan perokok	6	10	1	17	56,7
Berhenti merokok	1	2	0	3	10,0
Jumlah	10	16	4	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 tabulasi silang antara kebiasaan merokok dengan hipertensi, bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi stage 2 (sedang) dengan bukan perokok sebanyak 10 responden (33,3%) dan sebagian kecil lansia mengalami hipertensi stage 1 dengan lansia yang sudah berhenti merokok sebanyak 1 (3,3%).

Tabel 4.6 Distribusi Kebiasaan Minum Kopi yang Mempengaruhi Hipertensi

Kebiasaan Minum kopi	Hipertensi			Frekuensi	Persentase (%)
	Stage 1	Stage 2	Stage 3		
Sering	1	9	4	14	46,7
Tidak pernah	5	0	0	5	16,7
Kadang-kadang	4	7	0	11	36,7
Jumlah	10	16	4	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 tabulasi silang antara kebiasaan minum kopi dengan hipertensi didapatkan data bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi stage 2 (sedang) dengan kebiasaan minum kopi dengan kategori sering sebanyak 9 responden (30,0%) dan sebagian kecil lansia mengalami hipertensi stage 3 dengan tidak pernah mengkonsumsi kopi sebanyak 0 responden (0,0%).

Tabel 4.7 Distribusi Obesitas yang Mempengaruhi Hipertensi

Obesitas	Hipertensi			Frekuensi	Persentase (%)
	Stage 1	Stage 2	Stage 3		
Obesitas	0	6	0	6	20,0
Tidak obesitas	10	10	4	24	80,0
Jumlah	10	16	4	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.7 tabulasi silang antara obesitas dengan hipertensi, didapatkan data bahwa lansia yang mengalami hipertensi stage 2 (sedang) dengan obesitas sebanyak 6 responden (20,0%), Sedangkan hipertensi stage 1 (ringan) dengan tidak obesitas sebanyak 10 responden (33,3%).

Tabel 4.8 Distribusi Kepatuhan Diit yang Mempengaruhi Hipertensi

Kepatuhan Diit	Hipertensi			Frekuensi	Persentase (%)
	Stage 1	Stage 2	Stage 3		
Buruk	0	2	4	6	20,0
Sedang	4	14	0	18	60,0
Baik	6	0	0	6	20,0
Jumlah	10	16	4	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.8 tabulasi silang antara kepatuhan diit dengan hipertensi, didapatkan data bahwa lansia mengalami hipertensi stage 2 (sedang) dengan kepatuhan diit dengan kategori sedang sebanyak 14 responden (46,7%), sedangkan kepatuhan diit dengan kategori buruk pada hipertensi stage 2 sebanyak 2 responden (6,7%).

Tabel 4.9 Distribusi Konsumsi Alkohol yang Mempengaruhi Hipertensi

Alkohol	Hipertensi			Frekuensi	Persentase (%)
	Stage 1	Stage 2	Stage 3		
Ya	0	0	2	2	6,7
Tidak	10	16	2	28	93,3
Jumlah	10	16	4	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.9 tabulasi silang antara kebiasaan konsumsi alkohol dengan hipertensi, didapatkan data bahwa lansia yang mengalami hipertensi mayoritas bukan dari kebiasaan minum alkohol yaitu sebanyak 28 responden (93,3%), sedangkan paling sedikit lansia mengalami hipertensi stage 3 (berat), mungkin akibat dari konsumsi alkohol sebanyak 2 responden (6,7%).

Tabel 4.10 Korelasi Tingkat Stres dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Padukuhan Karang Tengah, Gamping Sleman.

Keterangan	hitung		p-value	Interpretasi
Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Gamping Sleman	0,449	0,449	0,013	p-value (0,013) < 0,05 = Ho ditolak, Ha diterima = hitung 0,449 = hubungan sedang. Keeratan hubungan antara tingkat stres dan tekanan darah adalah sedang.

Sumber data : Data diolah, 2014

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari analisis statistik uji korelasi *Spearman-Rank* dengan menggunakan *Software SPSS For Window Version 16*, menunjukkan bahwa besarnya koefisien *Spearman-Rank* adalah *p-value* (0,013) < 0,05. Nilai hitung (0,449) di lihat dari tabel 3.1 dengan tingkat keeratan hubungan adalah sedang. Dari hasil uji statistik *p-value* (0,013) lebih kecil dari 0,05, maka dapat dikatakan ada hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Gamping Sleman. Dengan keeratan hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah adalah sedang.

PEMBAHASAN

Stres adalah tanggapan/reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Stres juga dapat diartikan pola adaptasi umum dan pola reaksi stresor, yang berasal dari dalam di individu maupun dari lingkungannya. Stres dapat menjadi faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit. Faktor-faktor psikososial cukup mempunyai arti bagi terjadinya stres pada diri seseorang. Faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi respon terhadap

stresor antara lain sifat stresor, pengalaman masa lalu, ekonomi, tipe kepribadian responden sehingga mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat stres. Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data bahwa jumlah lansia berdasarkan tingkat stres yang paling banyak adalah lansia memiliki stres tingkat sedang sebanyak 25 responden (83,3%). Sedangkan jumlah yang paling sedikit pada stres tingkat tinggi pada lansia berjumlah 2 responden (6,7%). Menurut Potter dan Perry (2007), stres terbagi dalam 3 tingkatan yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat. Stres sedang dapat memicu terjadinya penyakit, stres sedang terjadi lebih lama, dari beberapa jam hingga beberapa hari. Stressor yang dapat menimbulkan stres sedang pada lansia adalah masalah ekonomi untuk mencukupi kehidupan sehari-hari, kehilangan pasangan hidup, kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan (Rasmun, 2004).

Menggambarkan stres sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa memperdulikan penyebab stres tersebut positif atau negatif yang menyebabkan tuntutan fisik dan/atau psikologis seseorang (Hidayat, 2006). Stres yang terlalu besar dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungannya terutama lansia. Secara umum stres adalah ketidaksesuaian antara tuntutan hidup yang diterimanya dengan kemampuan untuk menagatasi tuntutan tersebut. Misalnya kebutuhan ekonomi pada lansia dan masalah rumah tangga akan menyebabkan stres pada lansia. Di daerah Padukuhan Karang Tengah rata-rata lansia masih bekerja sebagai pedagang, petani dan buruh sehingga lansia harus mencari nafkah untuk biaya hidup sehari-hari, sehingga tingkat stres pada lansia juga akan meningkat.

Akibat stres tergantung dari reaksi seseorang terutama lansia terhadap stres. Umumnya stres yang berlarut-larut menimbulkan perasaan cemas, takut, tertekan, kehilangan rasa aman, harga diri terancam, gelisah, keluar keringat dingin, jantung berdebar-debar, pusing, sulit tidur, dan bahkan nafsu makan menurun atau bahkan meningkat. Kecemasan yang berat dan berlangsung lama akan menurunkan kemampuan dan efisiensi seorang lansia dalam menjalankan fungsi-fungsi hidupnya dan akhirnya dapat menimbulkan gangguan jiwa. Stres umum, lansia bereaksi dengan tiga cara, yaitu menghadapi (*fight*), pasrah dan melarikan diri (*flight*). Stres tidak hanya dijumpai pada individu khususnya pada lansia melainkan juga terjadi pada kelompoknya, seperti kegoncangan ekonomi, peperangan, bencana alam atau penyakit (Mawas, 2009)

Hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah diduga melalui aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, bingung, cemas, berdebar-debar, rasa marah, dendam, rasa takut dan rasa bersalah), dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepas hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat (Mahendra, 2004). Penderita hipertensi yang dapat penatalaksanaan hipertensi atau tidak cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi meski ada kalanya tekanan darah pada lansia berada dalam batas normal. Kondisi akan diperburuk dengan adanya peningkatan tekanan darah akibat stres, maka tekanan darah akan menjadi semakin tinggi. Apabila kondisi ini terus menerus dalam waktu yang lama tanpa penanganan yang tepat maka tekanan darah tinggi tersebut akan sulit dikontrol. Tekanan darah yang tidak terkontrol, akan menjadikan penyebab utama penyakit stroke (Prasetyorini, 2012).

Menurut Potter & Perry (2005), tekanan darah sistolik adalah tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih sedangkan tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. Nilai tekanan darah tersebut dapat berubah-ubah sesuai dengan faktor yang berpengaruh seperti curah jantung, isi sekuncup, denyut jantung, tahanan perifer dan sebagainya manapun pada keadaan olahraga, usia lanjut, jenis kelamin,

suku bangsa, iklim, dan penyakit-penyakit jantung atau pembuluh darahnya (Sherwood, 2001). Hipertensi merupakan gejala yang paling sering ditemukan pada lanjut usia dan menjadi faktor risiko utama insiden penyakit kardiovaskuler (Kemsos, 2009). Tekanan darah adalah gaya (dorongan) darah ke dinding arterial saat darah dipompa keluar untuk dapat mengalirkan darah dari jantung keseluruh tubuh (Mahdiana, 2010).

Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan darah pada arteri bila jantung berkontraksi (*denyut jantung*), ini adalah tekanan maksimum dalam arteri pada suatu saat dan tercermin pada hasil pembacaan tekanan darah sebagai tekanan atas yang nilainya lebih besar, tekanan diastolik berkaitan dengan tekanan dalam arteri bila jantung dalam keadaan relaksasi diantara dua denyutan, ini adalah tekanan minimum dalam arteri pada suatu saat dan ini tercermin dari hari pemeriksaan tekanan darah sebagai tekanan bawah yang nilainya lebih kecil. Tekanan darah adalah kekuatan yang ditimbulkan oleh jantung yang berkontraksi seperti pompa, sehingga darah terus mengalir dalam pembuluh, kekuatan ini mendroton pembuluh arteri atau nadi. Tekanan darah ini diperlukan agar darah tetap mengalir dan mampu melawan gravitasi serta hambatan dalam dinding arteri, tanpa adanya kekuatan secara terus menerus dalam sistem peredaran darah sehingga darah tidak dapat dibawa keotak dan jaringan seluruh tubuh, hal ini disebabkan peredaran darah merupakan suatu sistem yang tertutup artinya setelah sampai di ujung jaringan akan kembali lagi ke jantung.

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan distribusi frekuensi klasifikasi hipertensi, bahwa sebagian lansia mengalami hipertensi stage 2 berjumlah 16 responden (53,3%). Sedangkan jumlah lansia paling sedikit mengalami hipertensi stage 3 sebanyak 2 responden (6,7%). Dalam penelitian ini hipertensi banyak ditemukan pada lansia dengan kategori hipertensi stage 2 (sedang). Banyak ditemukan diantara penderita hipertensi baru ditemukan ketika menginjak lanjut usia pada usia diatas 60 tahun. Karena kurangnya perhatian diri sendiri dan kurangnya dukungan keluarga pada lansia akan kesehatan mengakibatkan lansia membiarkan penyakit tanpa adanya pemeriksaan rutin. Dengan gaya hidup yang kurang teratur mengakibatkan tekanan darah semakin meningkat, tanpa istirahat yang cukup, olahraga teratur dan mengoptimalkan tingkat stres. Faktor umur, status perkawinan, tingkat pendapatan lansia, aktivitas fisik yang kurang, konsumsi makanan yang asin, makanan berlemak, jeroan, makanan awetan, minuman beralkohol dan stres berhubungan nyata positif dengan hipertensi. Sedangkan pendidikan, konsumsi rokok dalam batang yang dihisap per hari, dan status gizi berhubungan nyata negatif dengan hipertensi. Oleh karena itu perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang dapat menghambat (*protektif*) dan meningkatkan (pemicu) kejadian hipertensi pada lansia, sehingga dapat dilakukan pengelolaan dan pencegahan hipertensi maupun komplikasinya.

Hasil analisa data dengan menggunakan korelasi *Spearman Rank* dapat dilihat pada tabel 4.10 pada tabel tersebut dapat dilihat korelasi antara tingkat stres dengan tekanan darah didapatkan hasil nilai hitung sebesar 0,409 dan p-value (0,013) < 0,05 = H_0 sehingga ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah. Nilai hitung 0,409 menunjukkan bahwa korelasi memiliki tingkat hubungan sedang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Gamping Sleman. Dapat disimpulkan bahwa Hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah diduga melalui aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, bingung, cemas, berdebar-debar, rasa marah, dendam, rasa takut dan rasa bersalah)

dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepas hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat (Mahendra, 2004). Berdasarkan tingkat stres dapat dikategorikan tingkat stres sedang, dapat berpengaruh terhadap tekanan darah, apabila tingkat stres tidak terkendali maka akan meningkatkan resiko terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia. Hubungan antara stres dengan tekanan darah diduga melalui saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap tinggi atau meningkat.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah adanya variabel pengganggu yang tidak semua dikendalikan dengan baik oleh peneliti yaitu kebiasaan merokok, kebiasaan minum kopi, obesitas, kepatuhan diit dan kebiasaan minum alkohol. Keterbatasan penelitian ini yang belum mampu peneliti kendalikan pada setiap lansia yang dapat mempengaruhi pengukuran tekanan darah. Pada penelitian ini ada sejumlah lansia yang tidak mau menjawab pertanyaan tentang kuesioner tingkat stres dan adanya perbedaan pendapat yang membuat responden enggan untuk memberikan jawaban sesuai yang diharapkan peneliti.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Gamping Sleman, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat stres pada lansia hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta, sebagian besar lansia memiliki stres tingkat sedang yang berjumlah 25 responden (83,3%).
2. Tekanan darah pada lansia hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta, yaitu sebagian besar lansia memiliki hipertensi Stage 2 (sedang), yang berjumlah 16 responden (53,3%).
3. Tingkat stres berhubungan dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Gamping Sleman (p -value $(0,013) < 0,05$ dan hitung = $0,449$). Keeratan hubungan antara tingkat stres dengan hipertensi adalah sedang.

SARAN

1. Bagi Lansia
Diharapkan lansia dapat mengontrol tingkat stres dengan baik, mengurangi aktivitas yang melelahkan dan teratur melakukan cek tekanan darah, serta rutin mengikuti posyandu lansia yang ada di Padukuhan Karang Tengah Gamping, yang dilaksanakan rutin setiap bulannya pada tanggal 18.
2. Bagi Pihak Keluarga Lansia
Diharapkan keluarga baik anak maupun saudara terdekat untuk senantiasa memberikan motivasi pada lansia karena dukungan keluarga sangat penting bagi lansia. Memberikan motivasi kepada lansia untuk dapat mengontrol tingkat stresnya dan selalu memonitor kepada lansia untuk melakukan cek tekanan darah secara rutin ke posyandu lansia atau pelayanan kesehatan terdekat seperti puskesmas.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya untuk penilaian tingkat stres pada lansia dilakukan bahasa yang mudah dan dapat dipahami oleh lansia. Diharapkan kedepannya dapat mengembangkan penelitian ini dilengkapi dengan sumber-sumber yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. (2009). *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi Jantung & Stroke*. Yogyakarta: Dianloka.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Pedoman Pelatihan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Depkes.
- _____. (2007). Profil Kesehatan Indonesia 2
<http://www.depkes.go.id> (Tanggal 23 November 2013).
- Hawari, D. (2002). *Stres Cemas dan Depresi*. FK UI. Jakarta.
- _____. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Herlambang. (2013). *Hipertensi dan Diabetes*. Jakarta Selatan. Tugu Publisher.
- Hidayat, A. (2007). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Junaidi, I. (2010). *Hipertensi-Pengenalan, Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: Buana Ilmu Populer.
- Kuswardhani, R. A. T. (2007). Penataksanaan Hipertensi Pada Usia Lanjut. *Jurnal Penyakit Dalam. Volume 7 Nomor 2. Mei 2007. hal. 135-140.*
- Looker, T & Gregson, O. (2005). *Managing Stres : Mengatasi Stres Secara Mandiri*, alih bahasa Haris Setiawati, cetakan pertama, Yogyakarta: BACA!.
- Mahdiana, R. (2010). *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Yogyakarta: Tora Book.
- Marliani, L. (2007). *100 Question & Answers Hipertensi*. Jakarta: Gramedia
- Mulyono, N., Pratiwi, S. Krisnawati. Hubungan antara Faktor Demografi dan

Kegemukan Pada Orang usia Lanjut dengan Penyakit Hipertensi di Kabupaten Sleman. *Jurnal Kedokteran Yarsi. Volume 14 Nomor 3 halaman 217-222.*

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

_____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka

Cipta Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.

Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*

: *Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Palmer. (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Penerbit Erlangga. Inson, R.

(2009). *Ancaman "The Silent Killer"*. Dalam www.artikelindonesia.com.

Prawesti. (2011). Stres Pada Penyakit Terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri*.

Potter & Perry. (2007). *Fundamental of Keperawatan Buku 1 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.

Rasmun. (2004). *Stress Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.

Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Surabaya: Graha

Ilmu. Sherwood, L. (2002). *Fisiologi Manusia Dari Sel Ke Sistem*. Jakarta: EGC

_____. (2007). *Fisiologi Manusia: Dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC Hal, 267- 776.

Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental, Konsep, Cakupan dan Perkembangannya*.

Yogyakarta: Penerbit Andi.

Smeltzer, S. (2002). *Keperawatan Medical Bedah . Brunner & Suddarth edisi 8 Vol.2*. Jakarta: EGC.

Soeryoko, H. (2010). *20 Tanaman Obat Terpopuler Penurun Hipertensi*.



Yogyakarta: Penerbit Andi.

Stockslager, J.L & Schaeffer, L. (2008). *Asuhan Keperawatan Geriatric*. Edisi 2.

Jakarta: EGC

Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Bandung: Alfabeta .

_____. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Bandung: Alfabeta.

Susanto, A. (2011). *Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo Tahun 2011*. Skripsi Tidak Dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan „Aisyiyah Yogyakarta.

Susilowati, T. (2009). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Hipertensi Pada Usia Lanjut Di Dusun Babadan Magelang Tahun 2009*. Skripsi Tidak Dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan „Aisyiyah Yogyakarta.

Wartolah, T. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan Edisi 3*.

Jakarta: Salemba Medika.

Watson, R. (2003). *Keperawatan Pada Lansia*. Alih bahasa Musri. Jakarta: EGC.



ARTIKEL

HUBUNGAN STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KELURAHAN GEDANGANAK

Oleh:

**RUSTY
ARININGTIYAS**

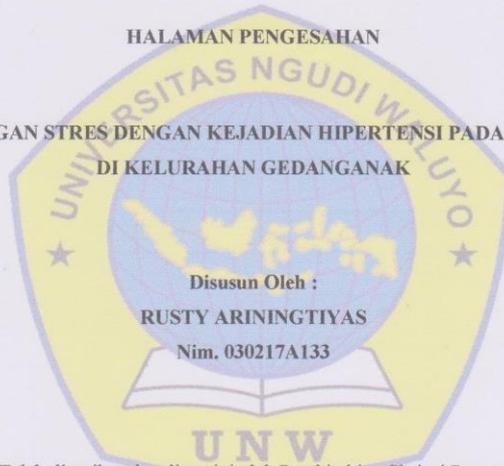
**NIM.
030217A133**



**PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO 2019**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DI KELURAHAN GEDANGANAK



Disusun Oleh :
RUSTY ARININGTIYAS
Nim. 030217A133

Telah diperiksa dan disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi
DIV Kebidanan Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Agustus 2019

Pembimbing Utama

Fitria Primi Astuti, S.Si.T., M.Kes

NIDN. 0603088101



HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KELURAHAN GEDANGANAK

Rusty Ariningtiyas¹, Fitria Primi Astuti², Puji Lestari³
Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Ngudi Waluyo

Email : rustyariningtiyas030796@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi hipertensi (24,7%) terjadi di dunia. Data Kabupaten Semarang tahun 2015 penyakit hipertensi 29,56% dari jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun dilakukan pengukuran tekanan darah. Berdasarkan data dari Kelurahan Gedanganak angka kejadian hipertensi pada lansia yaitu sebanyak 30 orang pada bulan Januari-Juni 2019.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Gedanganak.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan *metode deskriptif korelatif* dengan *desain cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* sebanyak 39 responden.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 responden terdapat 26 lansia yang mengalami stres (66,6%), 13 (33,4%) lansia tidak stres dan terdapat hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian hipertensi.

Kesimpulan: Uji statistik menunjukkan nilai *P Value* $< \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Gedanganak.

Kata Kunci : Lansia, Stres, Hipertensi

Kepustakaan: (2010-2016)

CORRELATION BETWEEN STRESS AND HYPERTENSION INCIDENCE IN ELDERLY IN GEDANGANAK VILLAGE

Rusty Ariningtiyas¹, Fitria Primi Astuti², Puji Lestari³

DIV Midwifery Study Program Faculty of Health
Sciences, Universitas Ngudi Waluyo

Email : rustyariningtiyas030796@gmail.com

ABSTRACT

Background: Prevalence of hypertension (24.7 %) occur in the world. Based on data from Semarang Regency in 2016 for hypertension 29,56% of the total population aged ≥ 15 years, blood pressure measurements were carried out. Based on data from Gedanganak Village, the incidence of hypertension in the elderly has been as many as 30 people in January-June 2019.

Objective: To the correlation between stress and the incidence of hypertension in Gedanganak Village.

Research Methods: This study used a *descriptive correlative method* with a *cross sectional design*. The sampling technique was *purposive sampling* a sampled into 39 people.

Results: The results showed that of the 39 respondents, there were 26 elderly who experienced stress (66.6%), 13 (33.4%) the elderly were not stressed and there is a significant correlation between stress and the incidence of hypertension.

Conclusion: The statistical test shows the value of P Value $< \alpha$ (0.05), so it can be concluded that there is a between stress and the incidence of hypertension in the elderly in Gedanganak Village.

Keywords : Elderly, Stress, Hypertension

Literature : (2010-2016)

PENDAHULUAN

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, menunjukkan ada satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dari 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevelensi hipertensi diperkirakan akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% atau milyar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, sedang di Indonesia angka kejadian hipertensi cukup tinggi. Data statistik terbaru menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia berusia 18 tahun keatas mengalami hipertensi (WHO, 2015).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, presentase penduduk lansia di atas 10% sekaligus paling tinggi ada di provinsi DI Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%) dan Jawa Tengah (10,34%). Penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah hipertensi menduduki posisi pertama sebanyak (57,6%), kedua artritis (51,9%) dan diposisi ketiga stroke (46,1%). Hipertensi pada lansia dengan prevalensi usia 55-64 tahun (45,9%), pada usia 65-74 tahun (57,6%), dan pada usia ≥ 75 tahun (63,8%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, menunjukkan angka prevelensi hipertensi secara nasional (25,8%), jika dibandingkan hasil riskesdas tahun 2007 (31,7/1000) menunjukkan adanya penurunan angka prevelensi, namun hal ini tetap perlu diwaspadai mengingat hipertensi merupakan salah satu faktor resiko penyakit degeneratif antara lain penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya. Jumlah penduduk beresiko (>15 tahun) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 tercatat sebanyak 2.807.407 atau 11,03 persen. Presentasi penduduk yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah tahun 2015 tertinggi di Kota Salatiga sebesar 41,52 persen, sebaliknya persentase terendah pengukuran tekanan darah adalah di Kabupaten Banjarnegara sebesar 0,83 persen. Kabupaten/kota dengan cakupan di atas rata-rata provinsi adalah Jepara, Pati, Kota Magelang, Kota Tegal, dan Kota Surakarta (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Data Profil Kesehatan Kabupaten Semarang bahwa terdapat 30,7 % penduduk usia > 15 tahun dilakukan pengukuran tekanan darah, yang menderita hipertensi pada tahun 2015 mengalami peningkatan laki-laki (18,8 %) sedangkan pada perempuan (10,76 %) dibandingkan tahun 2014 yaitu laki-laki (14,69 %) sedangkan pada perempuan (2,81 %) . Tekanan darah tinggi / hipertensi lebih banyak diderita oleh laki – laki, hal ini disebabkan antara lain oleh faktor resiko merokok, kurang istirahat dan stres (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2015).

Menua merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti

seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran misalnya, kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak proporsional. Semakin bertambah umur seseorang semakin banyak pula penyakit yang muncul dan sering diderita khususnya pada lansia. Pada usia lanjut akan terjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh dan penyakit degeneratif seperti hipertensi yang akan menyebabkan berakhirnya hidup dengan episode terminal yang dramatis, misalnya stroke (Nugroho, 2015).

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut usia ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung), dan hipertropi ventrikel kanan/left ventricle hypertrophy (untuk otot jantung). Dengan target organ organ di otak yang berupa stoke, hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang paling tinggi (Bustan, 2015).

Penyebab hipertensi dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang penyebabnya belum diketahui. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya sudah diketahui, antara lain adanya kelainan pembuluh darah, ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit adrenal (hiperaldosteronisme), dan lain-lain (Susilo dan Wulandari, 2011).

Faktor-faktor resiko hipertensi ada yang dapat dikontrol dan yang tidak dapat dikontrol. Faktor penyebab hipertensi yang dapat dikontrol pada umumnya berkaitan dengan gaya hidup dan pola makan yaitu kegemukan (obesitas), kurang olahraga, konsumsi garam berlebihan, merokok dan mengkonsumsi alkohol, dan stres. Faktor hipertensi yang tidak dapat dikontrol yaitu keturunan (genetika), jenis kelamin, dan umur (Suiraoaka, 2012).

Faktor hipertensi yang dapat dikontrol salah satunya adalah stres. Stres merupakan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Bila seseorang setelah mengalami stres mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik, maka disebut mengalami distress (Lestari, 2015).

Stres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara. Jika ketakutan, tegang atau dikejar masalah maka tekanan darah kita dapat meningkat. Tetapi pada umumnya, begitu kita sudah kembali rileks maka tekanan darah akan turun kembali. Dalam keadaan stres maka respon sel-sel saraf yang mengakibatkan kelainan pengeluaran atau pengangkutan natrium. Hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi melalui aktivitas saraf simpatis (saraf yang bekerja ketika beraktivitas) yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stres berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Suiraoaka, 2012).

Menejemen stres yang bisa dilakukan untuk menanggulangi stres yaitu dengan deguler exercise (program jalan kaki harian selama satu jam), diet nutrisi, support sistem, time menejemen (mengatur waktu), terapi humor, dan spiritual (Lestari, 2015).

Menurut Mumpuni dan Wulandari (2010), apabila stres tidak ditangani dengan baik maka dapat menimbulkan penyakit-penyakit yang disebabkan oleh adanya stres antara lain yaitu, gangguan kesehatan gigi, jantung koroner, obesitas, gangguan saraf, penyakit psikologis, kanker, imsomnia/sulit tidur, sakit kepala, alergi, dan melemahnya kekebalan sistem tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annaas Budi Setyawan (2017) dengan judul *Hubungan antara Tingkat Stres dan Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Klinik Islamic Center Samarinda* menunjukkan tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi didapatkan hasil nilai signifikansi p-value sebesar $p=0,000 < 0,05$ disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kiki Mellisa Andria (2013) dengan judul *Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih kecamatan Sukolilo Kota Surabaya* menunjukkan bahwa, perilaku olahraga dan stres mempunyai hubungan bermakna dengan terjadinya hipertensi pada lansia, diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) untuk perilaku olahraga dan $p = 0,047$ ($p < 0,05$) untuk perilaku stres disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku olahraga dan stres dengan tingkat hipertensi pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mary Nicolaou (2014) dengan judul *Relationship Between Psychosocial Stress and Hypertension Among Granaians in Amsterdam, the Netherlands* bahwa, 54,7 % mengalami hipertensi, dengan 20,0 % mengalami stres ringan, 9 % gejala stres sedang, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara stres psikososial dan hipertensi. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Fariba Syariat (2016) dengan judul *Prevalence of Depression, Anxiety and Stress Disorders in Elderly People Residing in Khoy, Iran* didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara depresi, kecemasan dan stres pada orang tua ($p = 0,050$).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Senilo Magh (2015) dengan judul *Association Of Anxiety Disorder With Hypertension And Coronary Heart Disease* didapatkan hasil ada hubungan antara kecemasan dengan hipertensi ($p = 0.004$). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Thomas Buford (2016) dengan judul *Hypertension and Aging* didapatkan hasil bahwa 70% orang dewasa yang tua lebih dominan memiliki hipertensi, dibandingkan dengan 32% orang dewasa berusia 40-59 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Madhumitha (2014) dengan judul *Influence of Stress and Socio Demographic Factors on Hypertension among Urban Adults in North Karnataka* didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara stres dan hipertensi ($p = 0,001$).

Studi pendahuluan dilakukan di Kelurahan Gedanganak, dengan jumlah lansia yang menderita hipertensi sebanyak 30 orang dan berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa di Kelurahan Gedanganak, Semarang adalah salah satu wilayah dengan jumlah lansia hipertensi tertinggi di Jawa Tengah. Data jumlah lansia di Kelurahan Gedanganak pada bulan Januari hingga Juni 2019 sebanyak 79 lansia dengan sampel 39 lansia. Lansia yang mengalami hipertensi yaitu sebanyak 30 orang dan yang tidak hipertensi sebanyak 9 orang. Survei pada 10 lansia diketahui 4 lansia diantaranya mengalami Stres dengan hipertensi (stres ringan 1, stres sedang 3), 2 lansia tidak stres dengan hipertensi, 1 lansia stres dengan tidak hipertensi, serta 3 lansia tidak stres dengan tidak hipertensi.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan sebanyak 10 responden didapatkan hasil bahwasanya tidak hanya stres yang mengakibatkan kejadian hipertensi, tetapi juga ada banyak faktor lain yang memicu terjadinya hipertensi diantaranya yaitu faktor yang dapat dikontrol : kegemukan (obesitas), kurang olahraga, konsumsi garam berlebih, merokok dan mengkonsumsi alkohol. Faktor yang tidak dapat dikontrol : keturunan (genetika), jenis kelamin, dan umur.

Berdasarkan uraian diatas dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti disertai literatur yang mendukung menunjukkan bahwa perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Gedanganak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelatif. Menurut Notoadmojo (2010), penelitian deskriptif korelasi, yaitu suatu desain yang digunakan untuk menjelaskan atau mengungkapkan hubungan korelatif antar variable. Hubungan yang ingin diketahui disini adalah hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Gedanganak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Hasil penelitian diambil di Kelurahan Gedanganak yang terletak di Ungaran Timur Kabupaten Semarang dengan jumlah penduduk sebanyak 13,267 jiwa dan luas wilayah keseluruhan 2.898.570.00 m². Kelurahan Gedanganak juga didukung adanya Puskesmas Leyangan. Penelitian dilaksanakan selama 3

hari pada tanggal 11, 12, 13 Juli 2019 dengan jumlah responden sebanyak 39 lansia umur 60-74 tahun di Kelurahan Gedanganak.

B. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 39 lansia umur 60-74 tahun di Kelurahan Gedanganak, responden penelitian dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang mengalami hipertensi dan kelompok yang tidak mengalami hipertensi. Responden yang mengalami hipertensi terdiri dari 30 orang (76,9%) dan yang tidak mengalami hipertensi terdiri dari 9 orang (23,1%).

C. Analisis Univariat

1. Gambaran Stres pada Lansia di Kelurahan Gedanganak

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Stres pada Lansia di Kelurahan Gedanganak

	Frequency	Percent
Normal	13	33.3
Stres	26	66.7
Total	39	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa gambaran stres pada lansia yaitu sebesar 26 (66,7%) responden dan pada kategori normal sebesar 13 (33,3%) responden.

2. Gambaran Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Gedanganak

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Gedanganak

	Frequency	Percent
Hipertensi	30	76.9
Tidak Hipertensi	9	23.1
Total	39	100.0

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa gambaran kejadian hipertensi pada lansia sebagian besar pada kategori hipertensi yaitu sebesar

30 (76,9%) responden dan pada kategori normal atau tidak hipertensi sebesar 9 (23,1%) responden.

D. Analisa Bivariat

1. Hubungan Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Gedanganak

Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Gedanganak

	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total	P value
	F	%	F	%		
Normal	7	58,3	6	46,2	13	0,044
Stres	23	88,5	3	11,5	26	
Total	30	76,9	9	23,1	100%	

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang tidak stress atau normal dan mengalami hipertensi sebesar 7 (56,6%) responden lebih besar dibandingkan yang tidak mengalami hipertensi sebesar 6 (43,4%) responden, kemudian responden yang mengalami stress dan mengalami hipertensi juga lebih banyak yaitu sebesar 23 (88,5%) responden dibandingkan yang tidak mengalami hipertensi yaitu sebesar 3 (11,5%) responden.

Hasil uji analisis bivariat dengan menggunakan uji statistic chi square didapatkan p value sebesar 0,044 ($<0,05$) yang berarti ada Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Gedanganak.

KESIMPULAN

Diketahui hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Gedanganak sebanyak 39 responden hampir setengahnya memiliki stres tingkat sedang sebanyak 17 responden (43,6%).

DAFTAR PUSTAKA

Annaas, B.S. 2017. *Hubungan antara Tingkat Stres dan Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Klinik Islamic Center Samarinda*. Jurnal

Ilmu Kesehatan Vol.5, No.1, 1 Juni 2017. Dosen Prodi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMKT. Samarinda.

Azizah, M.L. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Bustan, N. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta.

Dinkes Jateng. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Semarang : Dinkes Jateng.

Hawari, D. 2013. *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta : FKUI.

Hidayat, A.A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes RI : 2016.

Kiki, M.A. 2013. *Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya*. Jurnal Promkes Vol.1, No.2, 2 Desember 2013. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Surabaya.

Lestari, T. 2015. *Manajemen Stres*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Manurung, dkk. 2016. *Terapi Reminiscence*. Jakarta : CV Trans Info Media.

Mumpuni, dkk. 2010. *Cara Jitu Mengatasi Stres*. Yogyakarta : C.V Andi

Offset. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :

Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Jakarta : Rineka Cipta. Nugroho, W. 2015. *Keperawatan Gerontik dan*

Geriatric. Jakarta : EGC. Pudiastuti, R.D. 2011. *Penyakit Pemicu Stroke*.

Yogyakarta : Nuha Medika.

Setiawan, A, Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S2*.

Yogyakarta : Nuha Medika.

Susilo, dkk. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta : C.V Andi

Offset. Suraoka. 2012. *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta : Nuha

Medika.Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita*

Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Yosep, dkk. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Rafika

Aditama. WHO, 2013. *A Global Brief on Hypertension*. World Health

Organisation.