

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TINGKAT HIPERTENSI  
PADA LANJUT USIA DI DUSUN BABADAN MAGELANG  
TAHUN 2009**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh :**

**Nama : TUTIK SUSILOWATI**

**NIM : 0502r00243**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2009**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TINGKAT HIPERTENSI  
PADA LANJUT USIA DI DUSUN BABADAN MAGELANG  
TAHUN 2009**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh :

Nama : Tutik Susilowati

NIM : 0502R00243



Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada tanggal:  
.....Agustus 2009

Pembimbing

**Mamnu'ah S. Kep. Ns., M.Kep**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TINGKAT HIPERTENSI  
PADA LANJUT USIA DI DUSUN BABADAN MAGELANG  
TAHUN 2009<sup>1</sup>**

Tutik Susilowati<sup>2</sup>, Mamnu'ah<sup>3</sup>

**INTISARI**

Tingkat hipertensi merupakan suatu masalah kesehatan yang penting diperhatikan oleh semua petugas pelayanan kesehatan primer karena angka prevalensinya yang tinggi dan akibat jangka panjang yang ditimbulkan mempunyai resiko tertentu seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, encefalopati, dan retinopati hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di dusun Babadan Magelang.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*, pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* diperoleh sampel sebanyak 36 responden. Cara pengumpulan data tingkat stres dengan menggunakan kuesioner berupa pertanyaan tertutup dan untuk tingkat hipertensi dilakukan pengukuran langsung pada responden yang mempunyai riwayat hipertensi dan menderita hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $r = -0,007$  artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia.

Kesimpulannya kejadian hipertensi pada lansia di dusun Babadan Magelang tidak disebabkan oleh stres yang dialami lansia tapi disebabkan oleh faktor lain seperti obesitas, diet garam berlebih. Saran bagi kepala dusun Babadan agar menyelenggarakan kegiatan bagi lansia seperti senam lansia, jalan sehat bagi lansia atau posyandu lansia untuk menurunkan angka hipertensi pada lanjut usia serta meningkatkan frekuensi penyuluhan kesehatan lansia tentang hipertensi.

Kata kunci : Tingkat stres, Tingkat hipertensi  
Kepustakaan : 31 buku (1994-2008)  
Jumlah halaman : i-xii, 57 halaman

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATION OF LEVEL OF STRES WITH LEVEL OF HYPERTENSION  
AT ELDERLY IN ORCHARD BABADAN MAGELANG  
THE YEAR 2009<sup>1</sup>

Tutik Susilowati<sup>2</sup>, Mamnu'ah<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

Level of hypertension is a important health problem paid attention by all health service officers of primary because its the high prevalence number and long-range effect generated has certain risk like stroke, infarct miokard, renal failure, encephalopati, and retinopati hypertension. Purpose of this research be knowing the the relation of level of stres with level of hypertension at elderly in orchard Babadan Magelang.

This research applies descriptive quantitative research of correlation with approach of time cross sectional, sampling is done with purposive sampling is obtained sample 36 responders. Way of data collecting level of stres by using questionnaire in the form of closed ended question and level of hypertension is done direct measurement at responder having hypertension history and suffers hypertension.

Result of research indicates that value = - 0,007 mean there is no relation between level of stres with level of hypertension at elderly.

Its the conclusion case of hypertension at lansia in orchard Babadan Magelang is not because of stres experienced by elderly but is because of other factor like obesity, excessive salt diet. Suggestion for leading orchard Babadan to perform a counselling about stres so that responder can know factors cause of stres and its the way to overcome.

Keyword : Level of stres, Level of hypertension, elderly  
Literature : 31 books ( 1994-2008)  
Number of yards : i-xii, 57 pages, 4 tables, 4 pictures, 8 appendiks

---

<sup>1</sup> Title Skripsi

<sup>2</sup> Student STIKES ' Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer STIKES ' Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang merupakan penyebab utama kematian setelah penyakit aliran pernafasan dan diare. Hipertensi merupakan suatu masalah kesehatan yang penting diperhatikan oleh semua petugas pelayanan kesehatan primer karena angka prevalensinya yang tinggi dan akibat jangka panjang yang ditimbulkan mempunyai resiko tertentu (Davis, 2004).

Prevalensi hipertensi di negara maju maupun berkembang cenderung meningkat. Penelitian *National Health and Nutrition Examination Survey (NHAES III)* di Amerika Serikat menunjukkan sekitar 50 juta atau satu dari empat orang dewasa menderita tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah diastole lebih dari atau sama dengan 90mmHg (Smeltzer dan brenda, 2001).

Hipertensi adalah penyakit nomor 3 dari 10 penyakit yang mempunyai persentase besar dan yang sering di jumpai pada usia lanjut (Nugroho, 2000). Berdasarkan data WHO dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik (*adequately treated cases*). Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia sebesar 26,3%, sedangkan data kematian di rumah sakit tahun 2005 sebesar 16,7. Di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak

menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial (Amiruddin, 2007). Di Magelang hipertensi menduduki urutan ke-6 sebanyak 117,867 penderita atau 4,50% (Hidayati, 2005).

Jumlah penderita hipertensi di Indonesia pada tahun 1995 menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), semakin meningkat dibanding dengan tahun-tahun sebelumnya. Etiologi hipertensi bisa primer maupun sekunder, dan gaya hidup yang tidak sehat bisa menjadi pemicu timbulnya hipertensi. Hasil SKRT tahun 1995 menunjukkan bahwa prevalensi sebesar 8,3% atau 8,3 per 100 penduduk menderita hipertensi, dan hipertensi menempati urutan pertama prevalensi berbagai penyakit degenerative di Indonesia (Depkes, 2001).

Faktor keturunan dan gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan hipertensi. Diet, alkohol, menjaga berat badan, olahraga, dan stress ternyata mempunyai pengaruh yang sangat besar. Menurut pandangan masyarakat kira-kira 50% penderita hipertensi tidak dapat mengetahui dan tidak sadar bahwa tekanan darah mereka meninggi. Selain disebabkan oleh ada tidaknya gejala atau keluhan pada orang tersebut, juga disebabkan oleh sikap acuh tak acuh dari penderita tersebut (Depkes, 2001).

Penelitian ini dilakukan di dusun Babadan Magelang karena setelah dilakukan survey ternyata setiap bulan dari bulan Desember - Januari selama tahun 2008 didapatkan data sebanyak 40 kasus penderita hipertensi yang disebabkan karena stress psikososial, fisik ataupun biologi dan setelah melakukan wawancara dengan beberapa penderita hipertensi ditemukan berbagai keluhan seperti pusing, cepat marah, dan beberapa diantaranya penderita memiliki

pemahaman yang bervariasi tentang hipertensi dan dua dari empat penderita hipertensi karena stress yang diwawancarai mengetahui hipertensi sebagai suatu kenaikan tekanan darah, namun tidak mengetahui batas normalnya, dan mengetahui beberapa hal yang dapat meningkatkan tekanan darah seperti garam dan daging kambing, tapi tidak jarang mereka mengkonsumsinya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan tingkat hipertensi di dusun Babadan Magelang tahun 2009.

## **METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif korelasi yaitu untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui data atau sampel yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dua variabel. Penelitian ini menggunakan rancangan non-eksperimental. Pengambilan data menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu suatu metode pengambilan data yang dilaksanakan pada waktu yang sama dengan obyek yang berbeda, metode ini bertujuan agar diperoleh data yang lengkap dalam waktu yang relatif cepat (Arikunto, 2002).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 1998). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 180 yaitu semua lansia yang berumur  $\geq 55$  tahun dan bertempat tinggal di dusun Babadan Magelang. Pemilihan sampel menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan

ciri-ciri, sifat-sifat atau karakteristik tertentu (Arikunto, 2002), penulis mengambil 20 % dari populasi untuk dijadikan sampel yaitu 36 orang. Karakteristik sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah Tidak mengkonsumsi alkohol, Lanjut usia laki-laki / perempuan yang berusia  $\geq 55$ , Tidak berolahraga, Bersedia menjadi responden.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan tingkat stres dengan tingkat hipertensi di dusun Babadan Magelang tahun 2009.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner untuk tingkat stress serta pengukuran dan pencatatan langsung tekanan darah responden. Sebelum pelaksanaan penelitian, *kuesioner* tingkat stress diberikan kepada 30 orang, dilaksanakan uji coba *kuesioner* yaitu validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan di Dusun Jumoyo, Salam, Magelang yang mempunyai karakteristik yang sama dengan responden yang akan diteliti. Berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan didapatkan semua item kuesioner dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel untuk  $n=30$  yaitu 0,361. Dengan demikian jumlah item kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data berjumlah 42 item. Berdasarkan perhitungan didapatkan nilai  $r_{ii}$  hitung sebesar 0,989 lebih besar dari  $r$  tabel untuk  $n=30$  yaitu 0,361 sehingga dinyatakan reliabel dan layak digunakan sebagai alat pengumpul data.

Variabel dalam penelitian ini menggunakan skala data ordinal. Analisis data menggunakan uji statistik *kendal tau*. Untuk membuktikan apakah koefisien itu dapat diberlakukan dimana sampel tersebut diambil, maka perlu dilakukan uji signifikansi dengan menggunakan rumus  $Z$ .



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden penelitian

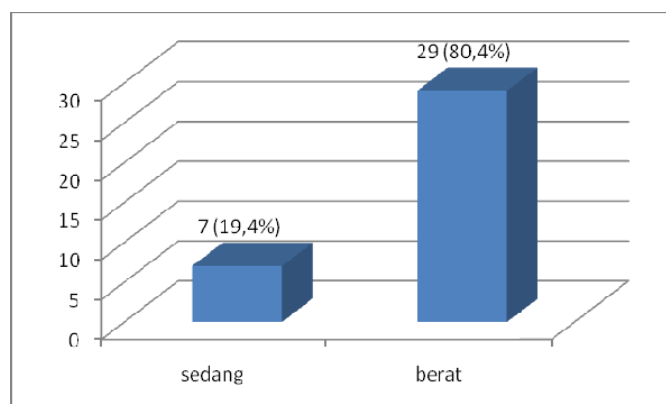
Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan agama. Berdasarkan penelitian didapatkan gambaran karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 1  
Distribusi Karakteristik Responden Di Dusun Babadan Tahun 2009

No.	Karakteristik responden	Frekuensi	Prosentase
1.	Umur		
	a. $\leq 60$ tahun	24	66,7%
	b. $> 60$ tahun	12	33,3%
	Jumlah	36	100%
2.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	22	61,1%
	b. Perempuan	14	38,9%
	Jumlah	36	100%
3.	Pekerjaan		
	a. Buruh	8	22,2%
	b. Pensiunan	2	5,6%
	c. Petani	26	72,2%
	Jumlah	36	100%
4.	Agama		
	a. Islam	36	100%
	Jumlah	36	100%

Sumber : data primer 2009

### Tingkat Stres



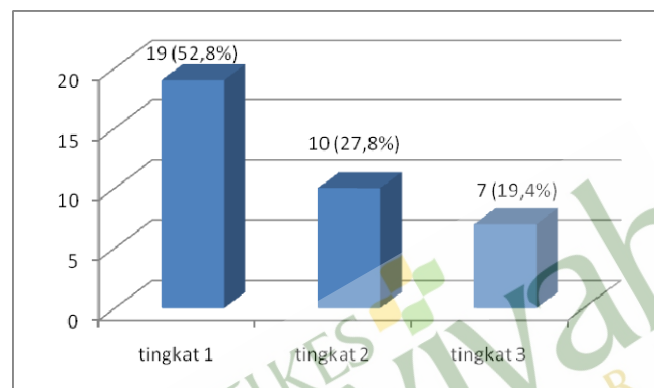
Gambar 1. Tingkat Stres Lanjut Usia di Dusun Babadan Magelang Tahun 2009

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres sebagian besar responden adalah berat yaitu 29 orang (80,4%) sedangkan responden yang mengalami stres sedang sebanyak 7 orang (19,4%). Sebagaimana diperlihatkan gambar 4.1. Responden yang telah berusia lebih dari 55 tahun dan mengalami stres berat dapat disebabkan karena adanya perubahan dalam dirinya baik fisik maupun psikis. Perubahan yang terjadi pada responden dapat disebabkan karena banyak responden yang mempunyai pekerjaan kurang menetap, misal buruh atau petani yang tergantung pada orang lain. Sehingga mereka merasakan sulit untuk mendapatkan uang guna menghidupi keluarganya. Responden yang tidak siap dalam menghadapi perubahan tersebut lebih mudah mengalami stres psikososial. Menurut Rasmun, (2004) stresor psikososial merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang; sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian diri untuk menanggulangnya. Namun tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasi stressor tersebut, sehingga timbulah keluhan-keluhan antara lain berupa stress.

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa terdapat responden yang mengalami stres sedang sebanyak 7 orang (19,4%). Responden dengan stres sedang menunjukkan perilaku yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang mengalami stres berat. Menurut Yosep (2007) stres sedang terjadi bila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan pada kecemasan ringan, maka yang bersangkutan akan menunjukkan keluhan-keluhan yang mengidentifikasi orang tersebut

mengalami stres sedang seperti gangguan pola tidur (*insomnia*), misalnya sukar untuk mulai masuk tidur (*early insomnia*), atau terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur (*middle insomnia*, atau bangun terlalu pagi / dini hari dan tidak kembali tidur (*late insomnia*).

### Tingkat Hipertensi



Gambar 2. Tingkat Hipertensi Lanjut Usia di Dusun Babadan Magelang Tahun 2009

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan gambar 4.2. tingkat hipertensi yang dialami sebagian besar responden termasuk dalam kategori tingkat 1 yaitu sebanyak 19 orang (52,8%) sedangkan responden yang mengalami hipertensi tingkat 3 sebanyak 7 (19,4%). Responden yang mengalami hipertensi dapat disebabkan karena usia. Responden dalam penelitian ini adalah orang-orang yang berusia lebih dari 55 tahun. responden yang berusia lanjut lebih mudah terkena hipertensi disebabkan karena kemampuan ototnya sudah berkurang sehingga mengurangi aktifitas geraknya. Selain itu dengan penambahan usia, terjadi pula penurunan fungsi organ-organ tubuh seperti jantung dan dinding pembuluh darah akan mulai berkurang sedikit demi sedikit yang pada akhirnya akan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Hipertensi tingkat 1 yang dialami responden dapat disebabkan karena responden tidak melakukan aktifitas atau kebiasaan yang merugikan seperti merokok atau mengkonsumsi alkohol. Kedua aktifitas tersebut akan menyebabkan kejadian hipertensi akan meningkat, apalagi jika yang mengkonsumsi adalah orang dengan usia lanjut. Mengkonsumsi rokok dan alkohol menyebabkan kerja jantung lebih berat sehingga tekanan darah meningkat. Wetherill dan Keriass (2001) menyebutkan bahwa mengkonsumsi alkohol secara berlebihan sepanjang waktu akan menimbulkan efek yang berbahaya bagi tubuh, seperti tekanan darah tinggi, serosis hati, dan merusakkan jantung.

**Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia di Dusun Babadan Magelang**

Tabel 2  
 Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia di Dusun Babadan Magelang

No.	Tingkat Hipertensi Tingkat Stress	Tingkat 1		Tingkat 2		Tingkat 3		Total	
		f	%	F	%	f	%	F	%
1.	Sedang	4	11,1	1	2,8	2	5,6	7	19,4
2.	Berat	15	41,7	9	13,9	5	13,9	29	80,6
	Total	29	52,8	10	27,8	7	19,4	36	100

Sumber : Data primer 2009

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami stres berat dengan hipertensi tingkat 1 yaitu 15 orang (41,7%) sedangkan responden paling sedikit mengalami stres sedang dengan hipertensi tingkat 2 yaitu 1 orang (2,8%). Uji statistik Kendall Tau memberikan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di dusun Babadan Magelang tahun 2009.

Responden yang mengalami stres berat namun mengalami hipertensi tingkat 1 dapat disebabkan karena responden mempunyai kebiasaan mengikuti siraman rohani berupa pengajian yang diselenggarakan seminggu sekali. Dengan mengikuti pengajian secara rutin dapat menenangkan kembali jiwa yang tertekan. Disamping mendapatkan siraman rohani, responden juga dapat berkumpul dengan teman-teman sebaya. Pertemuan dengan teman sebaya selain menghibur, juga membantu responden untuk melepaskan beban pikiran dengan cara berbagi cerita. Stres merupakan tekanan jiwa yang disebabkan karena belum terpenuhinya tuntutan yang mengharuskan untuk dipenuhi seperti kebutuhan makan, tempat tinggal ataupun kebutuhan yang lain. Stres berat dapat menyebabkan keadaan seseorang terfokus pada permasalahan yang sedang dihadapi dan melupakan hal-hal yang lainnya. Kebiasaan responden mengikuti pengajian dapat menghibur responden dan mengurangi tekanan jiwa yang menimbulkan stres. Apalagi lingkungan responden yang tinggal di wilayah pedesaan, dimana kehidupan beragamanya masih terasa, memungkinkan responden untuk dapat menghilangkan beban jiwa untuk sementara waktu.

Tidak adanya hubungan antara stres dengan hipertensi menunjukkan bahwa hipertensi tidak disebabkan oleh stres yang dialami responden namun disebabkan oleh faktor lain seperti usia, obesitas dan diet garam berlebih. Responden yang melakukan diet terhadap garam dapat menyebabkan cairan dalam tubuh berkurang. Hal tersebut disebabkan karena tidak ada yang menahan cairan dalam tubuh sehingga lebih cepat keluar. Sedangkan jika terlalu banyak diet garam, dikawatirkan cairan dalam tubuh akan berlebihan sehingga lebih mudah

menimbulkan hipertensi. Wetherill dan Kerias (2001) menjelaskan bahwa garam dapat membantu menahan air di dalam tubuh. *The American Heart Association Step II Diet*, menganjurkan, bahwa rata-rata seseorang mengkonsumsi garam tidak lebih dari 2400 mg per hari, terutama bagi mereka yang peka terhadap garam. Jika tubuh terlalu banyak mengandung air, volume darah akan meningkat tanpa ada penambahan ruang. Peningkatan volume ini akan mengakibatkan bertambahnya tekanan di dalam arteri. Responden yang obesitas dikarenakan mereka terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak. Karena disini obesitas lebih mengarah pada kelebihan lemak, bukan pada kelebihan berat badan. Diperkuat dengan pernyataan Wetherill dan Kerias (2001) yang menyatakan bahwa obesitas menimbulkan resiko kesehatan yang signifikan, dan secara langsung berkaitan dengan faktor resiko kardiovaskuler dan juga meningkatkan tekanan darah, menurunkan kadar HDL – kolesterol, meningkatkan kadar LDL – kolesterol, meningkatkan kadar trigliserida, dan meningkatkan risiko terkena diabetes.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada lansia di dusun Babadan Magelang tahun 2009. Tingkat hipertensi dapat dipengaruhi oleh usia, obesitas dan diet garam berlebih.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan saran kepada:

Pertama, Kepala Dusun Babadan, agar mengadakan penyuluhan tentang stres sehingga responden dapat mengetahui faktor-faktor penyebab stres dan cara mengatasinya.

Kedua, peneliti selanjutnya, supaya dapat melanjutkan penelitian dengan mengendalikan variabel pengganggu yaitu obesitas, diet garam berlebih. Dan meneliti faktor lain yang belum diteliti yaitu usia, kurang olah raga, dan konsumsi alkohol.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Davis, Leslie. 2004. *Cardiovascular nursing secret*. Elsevier mosby: usa
- Depkes RI.(2001). *Survey Kesehatan Rumah Tangga : Studi Morbilitas dan Pisabilitas, Studi Pola Penyakit*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI.
- Hidayati. 2005. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Perilaku menjalani Diet Hipertensi Di Puskesmas Salam Magelang*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Nugroho, Wahjudi. 2000. *Keperawatan Gerontik*. EGC : Jakarta.
- Rasmun, 2004. *Stress Koping Dan Adaptif*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian*. Cetakan Ketujuh. CV Aifabeta : Bandung.
- Smeltzer, Suzanne.c & Brenda G. Bare. 2001. *Keperawatan Medikal-Bedah*. Edisi 8 vol 2 halaman 898. Egc: Jakarta
- Wetheril, Douglas, MS & Kerias, Dean, J. 2001. *Yang Perlu Anda Ketahui Kolesterol Tinggi*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Yosep, I. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Aditama .