

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN
TINGKAT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN
DEPOK AMBARKETAWANG GAMPING
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



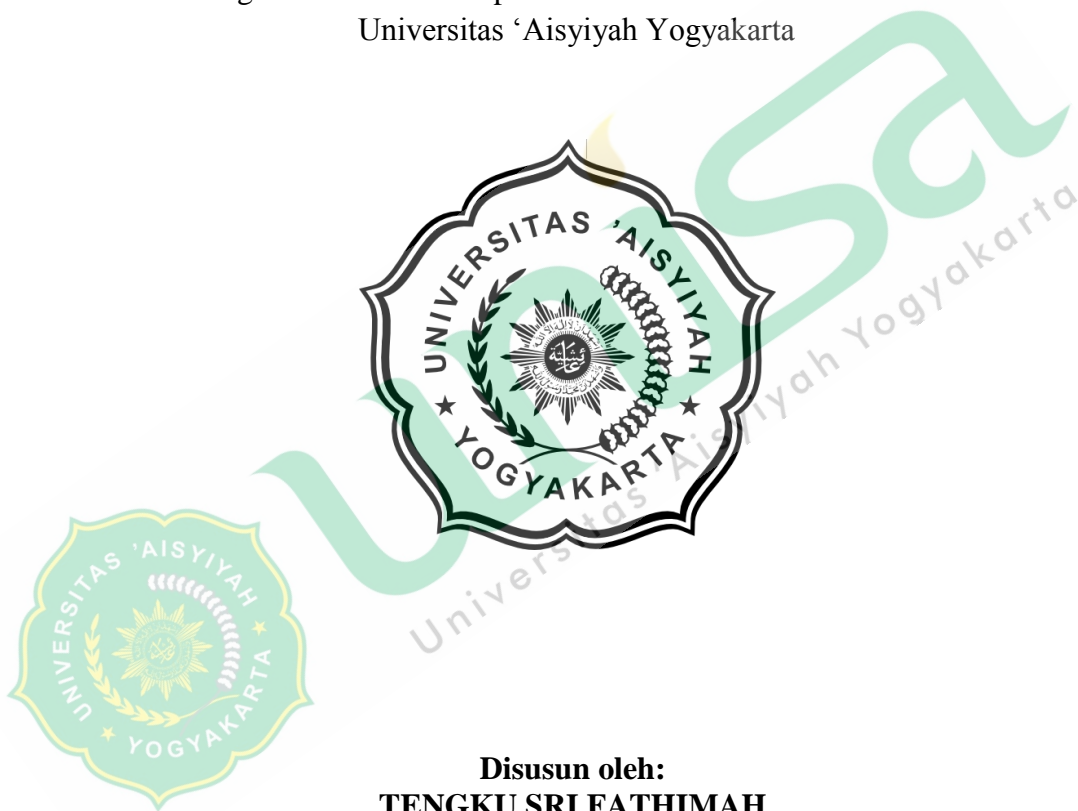
**Disusun oleh:
TENGGU SRI FATHIMAH
201410201118**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN
TINGKAT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN
DEPOK AMBARKETAWANG GAMPING
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
TENGGU SRI FATHIMAH
201410201118**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN
TINGKAT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN
DEPOK AMBARKETAWANG GAMPING
SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
TENGGU SRI FATHIMAH
201410201118

Telah disetujui oleh:

Pembimbing : Ns. Deasti Nurmaguphita, M.Kep., Sp.Kep.J

Tanggal : 5-8-2018

Tanda Tangan : 



HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TINGKAT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN DEPOK AMBARKETWANG GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

Tengku Sri Fathimah², Deasti Nurmaguphita³

ABSTRAK

Latar Belakang : Semakin banyak jumlah lansia di Indonesia setiap tahun, semakin meningkat pula risiko penyakit yang terjadi pada lansia. Banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi antara lain genetik, jenis kelamin, usia, kebiasaan minum alkohol, merokok, dan stres.

Tujuan : tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta.

Metode : metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 44 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan teknik analisis data menggunakan *spearman rank*.

Hasil : Hasil penelitian yaitu p value 0,138 maka $p > 0,05$, Sedangkan nilai $r = 0,227$ maka $0,2 > r < 0,3999$ yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta

Simpulan : tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta.

Saran : Meningkatkan pembahasan tentang tingkat stres dengan tingkat hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Stres

Daftar pustaka : 18 Buku, 22 Jurnal, 3 Skripsi, 8 Web

Jumlah halaman : xi, 52 Halaman, 5 Tabel, 2 Gambar, 12 Lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan University' Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan University' Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND HYPERTENTION ON ELDERLY IN THE VILLAGE OF DEPOK AMBARKETWANG GAMPING SLEMAN¹

Tengku Sri Fathimah², Deasti Nurmaguphita³

ABSTRACT

Background: The number of elderly in Indonesia increases every year. As people age, they become more susceptible to *diseases*. There are many factors causing hypertension such as genetic, sex, age, drinking alcohol, smoking, and stress.

Objective: The study aims to investigate the relationship between stress and hypertension on elderly in the village of Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta.

Method: The study applied quantitative study with cross sectional approach. The study employed total sampling with 44 respondents. Data collection used questionnaire, and data analysis used Spearman's rank correlation.

Result: The result of study shows that p value was 0.138 with $p > 0.05$ and $r = 0.227$ with $0.2 > r < 0.3999$. It showed that there was no relationship between stress and hypertension on elderly in the village of Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta.

Conclusion: There was no relationship between stress and hypertension on elderly in the village of Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta.

Suggestion: Discuss further about stress and hypertension

Keywords : Hypertension, Stress

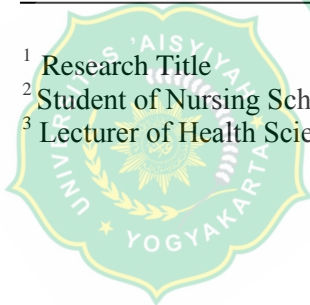
References : 18 books, 22 journals, 3 theses, websites

Page Numbers : x pages, 8 tables, 1 figure, 12 appendices

¹ Research Title

² Student of Nursing School, Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ Lecturer of Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta



PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan peningkatan tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg (Herlambang, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit berbahaya yang menjadi salah satu penyebab utama kematian diseluruh dunia dan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis di Indonesia. Hal ini di sebabkan seseorang dapat mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadarinya sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat bahkan bisa berujung kematian (Junaidi, 2010).

Stres adalah reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan yang bersifat non spesifik. Namun, di samping itu stres dapat juga merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu penyakit. Faktor-faktor psikososial cukup mempunyai arti bagi terjadinya stres pada diri seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Stres adalah stimulus yang menimbulkan distress dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis seseorang (Priyoto, 2014).

Stres dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah karena saat seseorang dalam kondisi stres akan terjadi pengeluaran beberapa hormon yang akan menyebabkan penyempitan dari pembuluh darah, dan produksi cairan lambung yang berlebihan, akibatnya seseorang akan mengalami mual, muntah, mudah kenyang, nyeri lambung yang berulang, dan nyeri kepala, (Anonim, 2008).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan, jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Tahun 2025 mendatang diproyeksikan sekitar 29 persen warga dunia terkena

hipertensi. Tahun 2011 WHO mencatat ada satu miliar orang terkena hipertensi (Widiyani, 2013).

Pandangan masyarakat terhadap penyakit hipertensi justru dianggap penyakit biasa. Banyak persepsi yang salah dari masyarakat mengenai penyakit hipertensi antara lain: penyakit hipertensi tidak perlu penanganan serius, penyakit hipertensi mudah di sembuh, hipertensi identic dengan pendarah, terlalu sering makan obat hipertensi akan mengakibatkan sakit ginjal (Saleh, M, 2014)

Berdasarkan masalah-masalah yang muncul sebelumnya, menyebabkan terjadinya berbagai penyakit yang ada sehingga menurunnya produktivitas, usia, keluarga, dan masyarakat yang akhirnya menjadi beban ekonomi di Indonesia (Kemenkes RI 2013). Tahun 2013, penduduk Indonesia yang berusia 45-59 tahun (pra lansia) yang mengalami keluhan kesehatan mencapai 35.18% dan hal ini meningkat pada kelompok usia muda (60-69 tahun), yaitu sebesar 46.71% hingga usia 80 tahun ke atas, keluhan kesehatan sudah mencapai 24.80% sedangkan angka kesakitan pada lansia pada tahun 2013 mencapai 24.80%. Semakin tinggi usia lansia, proses menua merupakan suatu proses alamiah yang terjadi pada setiap individu (WHO, 2013).

Lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit karena kemampuan jaringan yang mereka miliki untuk memperbaiki, mengganti atau mempertahankan fungsi normal pada tubuh sudah tidak sempurna, sehingga tubuh tidak dapat bertahan berbagai kemungkinan infeksi yang masuk kedalam tubuh. Hal ini dikarenakan kemampuan jaringan yang mereka miliki untuk memperbaiki, mengganti atau mempertahankan fungsi normal pada tubuh sudah tidak sempurna,

sehingga tubuh tidak dapat bertahan terhadap berbagai kemungkinan penyakit (Muhammadun, 2008).

Indonesia merupakan penyebab kematian no 3, yakni mencapai 175.000 kematian setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Menurut hasil Riset kesehatan dasar di Indonesia (Riskesdas) tahun 2013 memperlihatkan bahwa prevalensi penyakit pembuluh darah seperti hipertensi yaitu sebesar 25,8% per 1000 penduduk. Berdasarkan prevalensi hipertensi di provinsi DIY sebesar 35,8%, prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke 5 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi di Indonesia. Selain itu, menurut hasil laporan Surveillans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di DIY tahun 2014, tercatat bahwa ada 32.860 kasus hipertensi (DIY, 2013).

Pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian serius dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi, diabetes melitus dan penyakit metabolik, kanker, penyakit kronik, dan penyakit generatif lainnya serta gangguan akibat kecelakaan dan cedera. Hal ini dapat dilihat dengan dibentuknya Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575 Tahun 2005 dalam (Depkes RI, 2013).

Upaya dalam pencegahan dan penanggulangan hipertensi telah dilakukan, yaitu penyusunan berbagai kebijakan berupa pedoman, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis pengendalian hipertensi. Pencegahan dan penanggulangan hipertensi sesuai dengan kemajuan teknologi dan kondisi daerah (lokal area specific) akan memperkuat logistik dan distribusi untuk deteksi dini faktor

risiko penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi dengan meningkatkan surveilans epidemiologi dan sistem informasi pengendalian hipertensi. Mengembangkan SDM dan sistem pembiayaan serta memperkuat jejaring dan evaluasi pelaksanaan (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Desember 2017 di Dusun Depok, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta, hasil wawancara pada 8 lansia, didapatkan data bahwa sering mengeluh pusing, merasa jantungnya berdebar-debar, merasa cemas, mudah lelah, tidak bisa konsentrasi, sulit tidur, banyak pikir, sakit kepala, dan tampak tegang. Kondisi tersebut jika tidak di tangani segera dapat menyebabkan komplikasi yaitu gangguan pencernaan, serangan jantung, asma, alergi, pusing, gangguan tidur, mudah lupa dan panik. Berdasarkan kasus yang ditemukan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia di Dusun Depok, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia baik laki-laki maupun perempuan yang berusia 60 tahun ke atas yang menderita hipertensi di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta yaitu sebanyak 50 jiwa.

Sampel dalam penelitian ini adalah 44 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan *consecutive sampling*. Penelitian ini telah menggunakan alat pengumpulan data berupa kuisisioner. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *Spearman Rank* (Sugiyono, 2015).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Lansia di Dusun Depok Ambarketang Gamping Yogyakarta

Tabel 4.1
Data hasil karakteristik responden lansia di Dusun Depok Ambarketang Gamping Yogyakarta n (44).

Karakteristik responden lansia	F	%
a. jenis kelamin		
Laki-laki	17	38,6
Perempuan	27	61,4
Total	44	100
b. usia		
60-65 th	13	29,5
66-70 th	17	38,6
71-75 th	14	31,8
Total	44	100
c. Pekerjaan		
IRT	27	61,4
Tani	6	13,6
Buruh	4	9,1
Tdk bekerja	6	13,6
Swasta	1	2,3
Total	44	100
d. Riwayat Pendidikan		
tdk tamat SD	14	31,8
SD	19	43,2
SMP	5	11,4
SMA	5	11,4
D3	1	2,3
Total	44	100

sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data jenis kelamin responden lansia paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 27 (61,4). Sedangkan responden laki-laki sebanyak 17 (38,6). Frekuensi usia lansia paling banyak adalah usia 66-70 th yaitu sebanyak 17 (38,6%) sedangkan paling sedikit usia 60-65 th (29,5). Pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga adalah yang paling banyak yaitu 27 (61,4%). Sedangkan yang paling sedikit sebagai pegawai swasta yaitu 1 (2,3%). Pendidikan responden paling banyak adalah SD yaitu sebanyak 19 (43,2%) dan yang paling sedikit pendidikan responden adalah tidak tamat SD yaitu 1 (2,3%).

2. Gambaran Tingkat Stress dan Tingkat Hipertensi Lansia di Dusun Depok Ambarketang Gamping Yogyakarta

Tabel 4.2
Data hasil tentang Tingkat Stress dan Tingkat Hipertensi pada Lansia di Dusun Depok Ambarketang Gamping Yogyakarta

Variabel penelitian	F	%
a. Tingkat Stres		
Ringan	4	9,1
Sedang	35	79,5
Berat	5	11,4
Total	44	100
b. Tingkat Hipertensi		
Ringan	16	36,4
Sedang	10	22,7
Berat	18	40,9
Total	44	100

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 maka tingkat stres Lansia di Dusun Depok Ambarketang Gamping Yogyakarta paling banyak tingkat sedang yaitu 35 (79,5%) sedangkan 4 (9,1%) lansia memiliki tingkat stress ringan. Derajat hipertensi berat sebanyak 18 (40,9%) dan paling sedikit hipertensi ringan sedang (10%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 4.3

Data hasil tentang tabel silang antara jenis kelamin dengan tingkat hipertensi Lansia di Dusun Depok Ambarketang Gamping Yogyakarta

Jenis Kelamin	Tingkat Hipertensi			Total
	Ringan	sedang	Berat	
Laki-laki	6	2	9	17
Perempuan	10	8	9	27
Total	16	10	18	44

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh bahwa tingkat hipertensi paling banyak adalah perempuan dengan tingkat ringan yaitu 10 sedangkan hipertensi berat pada laki-laki dan perempuan masing-masing 9 responden.

4. Analisis Univariat hubungan antara stress dengan hipertensi Lansia di Dusun Depok Ambarketang Gamping Yogyakarta

Tabel 4.4

Uji Korelasi Spearman Rank tingkat Stress Terhadap Tingkat Hipertensi Pada Lansia di Dusun Depok Ambarketang Gamping Yogyakarta

Karakteristik Stress	Tingkat hipertensi			Total	R	P
	Ringan	sedang	Berat			
Ringan	3	1	0	4	0,227	0,138
Sedang	11	9	15	35		
Berat	2	0	3	5		
Total	16	10	18	44		

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.6 maka diperoleh nilai p value 0,138 maka $p > 0,05$ dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa tingkat stress tidak memiliki korelasi yang erat dengan kejadian hipertensi pada lansia di dusun Depok Ambarketang Gamping Yogyakarta. Sedangkan nilai $r = 0,227$ maka $0,2 > r < 0,3999$ sehingga tingkat kekuatan korelasi dapat dikatakan lemah. Arah korelasi menunjukkan nilai positif atau searah, sehingga semakin besar variabel stress maka semakin besar pula tingkat hipertensi.

PEMBAHASAN

Hasil analisis tingkat stress pada lansia mayoritas tingkat sedang yaitu sebesar 79% dengan tingkat hipertensi berat 40,9% dan sedang 22,7 %. Stress pada lansia dapat didefinisikan sebagai tekanan yang diakibatkan oleh stresor berupa perubahan - perubahan yang menuntut adanya penyesuaian dari lansia. Tingkat stress pada lansia berarti pula tinggi rendahnya tekanan yang dirasakan atau dialami oleh lansia sebagai akibat dari stresor berupa perubahan-perubahan baik fisik, mental, maupun sosial dalam kehidupan yang dialami lansia (Potter dan Perry, 2005 dalam Nisa 2012).

Menurut Indriani (2008, dalam Susanto, 2011) proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan fisik dengan terlihat adanya penurunan fungsi organ tubuh. Hal ini juga diikuti dengan perubahan emosi secara psikologis dan kemunduran kognitif seperti suka lupa, dan hal-hal

yang mendukung lainnya seperti kecemasan berlebihan, percaya diri menurun, insomnia, juga kondisi biologis dan psikologis yang merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kehidupan lansia diantaranya: kesepian, terasing, dari lingkungan, ketidakberdayaan, ketergantungan, kurang percaya diri dan keterlantaran terutama bagi lansia yang miskin. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa berupa stres secara khusus pada lansia.

Menurut Susanto (2011) kondisi psikologis yang kuat akan meningkatkan daya tahan terhadap stres. Agama Islam mengajarkan bahwa Jiwa beragama atau kesadaran beragama merujuk kepada aspek rohaniah individu yang berkaitan dengan keimanan kepada Allah dan pengatualisasiannya melalui peribadatan kepada-Nya, baik yang bersifat *hablumminallah* maupun *hablumminannas*. Pada orang yang religius, maka kehidupan sehari-hari relatif diselaraskan dengan sendi-sendi agama. Segala permasalahan yang menimpanya dikembalikan pada konsep agama sebagai sebuah cobaan dari Allah SWT.

Faktor risiko pemicu hipertensi dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Menurut Udjianti (2010), pada sebagian besar kasus tekanan darah tinggi sekitar 95%, penyebabnya tidak diketahui, meskipun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang gerak (inaktifitas) dan pola makan. Beberapa faktor diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial yaitu genetik, 57,4% penderita esensial ditemukan riwayat hipertensi di dalam keluarga mempunyai resiko penderita hipertensi; faktor kedua adalah jenis kelamin, penyakit

hipertensi banyak terjadi pada kaum pria, namun pada usia diatas 55 tahun, hipertensi banyak menyerang wanita. Wanita pasca *menopause* memiliki risiko mengalami hipertensi lebih besar dibandingkan laki-laki. Hal ini berkaitan menurunnya hormon estrogen pada wanita yang berkaitan dengan terjadinya aterosklerosis sebagai salah satu faktor penyebab hipertensi (Junaidi, 2010).

Faktor ketiga adalah Usia, hipertensi merupakan salah satu penyakit *denegeratif*, dengan bertambahnya usia maka tekanan darah juga meningkat yang disebabkan faktor fisiologis. Pada umumnya penyakit hipertensi terjadi pada usia ≥ 40 tahun (Sri, A. Srail, S. dan Savita, R, 2014)

Analisis tingkat stres pada lansia tergolong rendah, pada tabel 4.2 menunjukkan stress tingkat sedang 35 lansia. Tingkat stres sangat tergantung dengan stressor yang menyimpannya, salah satu stressor yang menyebabkan stres adalah stressor sosial psikologik, yaitu *labeling* (penamaan) dan prasangka, ketidakpuasan terhadap diri sendiri, kekejaman (*aniaya*, *perkosaan*) konflik peran, percaya diri yang rendah, perubahan ekonomi, emosi yang negatif dan kehamilan (Rasmun, 2004, dalam Susanto 2011)

Stres adalah stimulus yang menimbulkan *distres* dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis seseorang. Stres membutuhkan koping dan adaptasi yang baik untuk mencegah terjadi penyakit. Menggambarkan stres sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa memperdulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif (Priyoto, 2014).

Dari hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri, A. Srail, S. dan Savita, R. (2014). tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di atas umur 65 tahun Berdasarkan hasil uji statistik

diperoleh nilai $p = value > 0,05$, yakni sebesar 0,784. Hal ini berarti H_0 gagal ditolak yaitu tidak ada hubungan antara stres dengan hipertensi. Smeltzer dan Bare (2002) menyatakan bahwa pasien yang stres atau cemas tidak akan mampu untuk beristirahat dengan cukup. Stres emosional mengakibatkan vasokonstriksi, tekanan arteri meningkat, dan denyut jantung cepat sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Hal inilah yang memungkinkan terjadinya hipertensi yang tinggi dengan tingkat sedang. Sehingga stress dapat dikatakan faktor yang tidak langsung yang mempengaruhi tekanan darah lansia.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mardiana (2014) hubungan antara tingkat stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di Rw 1 Kunciran Tangerang, menunjukkan bahwa $\chi^2_{hitung} = 4,994$ maka dikatakan tidak ada hubungan yang bermakna. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara faktor riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi, hal ini disebabkan faktor keturunan memiliki peran besar terhadap munculnya penyakit hipertensi. Dari hasil analisis bivariat diperoleh $p\ value = 0,012$ dengan nilai $\alpha = 0,05$, $p \leq \alpha$ (H_0 ditolak) berarti ada hubungan antara umur dan kejadian hipertensi dengan nilai $PR = 1.556$, hal ini berarti responden yang berumur ≥ 56 tahun yang menderita hipertensi mempunyai risiko sebanyak 1.556 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang berumur < 56 tahun dengan derajat kemaknaan (CI) 95% yang terendah sebesar 1.089 sampai yang tertinggi sebesar 2.222 (Heriziana, 2017) untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi di

Puskesmas Basuki Rahmat Tahun 2014.

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia. penelitian yang dilakukan Sri, A. Srail, S. dan Savita, R. (2014).) pada 87 lansia tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia > 65 th dikatakan keturunan adalah faktor yang paling berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan diantaranya obesitas, jenis kelamin, kebiasaan merokok, stress dan olahraga dengan $Pvalue > 0,005$. Smeltzer dan Bare (2002) menyatakan bahwa suku atau budaya merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi seperti mengkonsumsi makanan kegemaran. Hipertensi pada lansia dapat terjadi kemungkinan disebabkan oleh telah menebalnya dinding arteri akibat menumpuknya zat kolagen pada lapisan otot selama bertahun-tahun, yang berdampak pada penyempitan dan pengerasan pembuluh darah sehingga jantung memompa darah lebih kuat dan menimbulkan hipertensi. Karena semakin menua usia seseorang kolagen yang membuat elastis otot dan pembuluh darah berkurang atau tidak diproduksi lagi (Sri, A. Srail, S. dan Savita, R, 2014).

Penelitian Sri, A. Srail, S. dan Savita, R. (2014). lansia dengan riwayat keturunan hipertensi mempunyai peluang 8,8 kali menderita hipertensi ringan dibandingkan dengan yang tidak ada keturunan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rachman (cit.Agustina, 2011) yaitu riwayat keluarga yang memiliki hipertensi merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Hal ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Smeltzer

dan Bare (2002) yaitu faktor resiko hipertensi yang tidak dapat dirubah salah satunya adalah riwayat keluarga yang positif menderita masalah jantung atau kardiovaskuler.

. Faktor lain yang mempengaruhi hipertensi adalah kebiasaan merokok, namun dalam penelitian Sri, A. Srail, S. dan Savita, R. (2014). tidak memiliki hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Pada tabel 4.7 tingkat hipertensi ringan pada laki-laki sebanyak 6 sedangkan berat ada 9, dan diketahui responden tidak memiliki kebiasaan merokok. Melihat dari analisis pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebesar 27 (61,4%) sehingga lebih banyak melakukan aktivitas di rumah mulai dari pekerjaan ringan hingga berat, selain itu ibu lebih jarang keluar rumah karena fokus pekerjaan membereskan rumah sehingga dapat memicu stress karena tidak berinteraksi dengan lingkungan luar. Yang bekerja sebagai petani sebanyak 6 (13,4%) dan buruh sebanyak 4 (9,1%). Pekerjaan petani dan buruh memerlukan aktivitas fisik sehingga akan sama dengan olah raga. Hal ini akan meminimalisasi kejadian hipertensi sehingga tingkat hipertensi dalam kategori ringan.

Namun berbeda dengan Penelitian yang dilakukan Nisa (2012) hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah puskesmas kelurahan Arena Jaya Bekasi menunjukkan lansia dengan stress sedang 20% dan kejadian hipertensi 40% dikatakan adanya hubungan yang signifikan dengan p value 0,004. Adapun perubahan fisik

yang menjadi indikator penentu dalam tingkat stress individu, dalam hal ini lansia antara lain: panas, dingin, nyeri, masuknya organisme, trauma fisik, dan kesulitan eliminasi. Perubahan mental atau psikologis yang menjadi indikator antara lain: kritik yang tidak dapat dibenarkan, kehilangan, ketakutan, serta krisis situasi. Sedangkan perubahan sosial sebagai stresor dan penentu tingkat stress pada lansia antara lain: isolasi atau ditinggalkan, status sosial dan ekonomi, perubahan tempat tinggal atau tempat kerja, dan bertambahnya anggota keluarga.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2018 tentang "hubungan tingkat stress dengan tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta" dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat stress pada lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta, menunjukkan bahwa lansia yang mengalami kategori stress sedang sebanyak 35 responden.
2. Tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta, menunjukkan bahwa lansia yang mengalami kategori hipertensi berat sebanyak 18 responden.

Dari hasil analisis dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang erat antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Yogyakarta

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi ilmu pengetahuan
Hasil penelitian ini bagi bidang keilmuan keperawatan jiwa diharapkan dapat memberi tambahan data tentang kaitan tingkat stres lansia dengan hipertensi pada lansia di Dusun Depok, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta.
2. Bagi lansia
 - a. Lansia dengan hipertensi Berat untuk selalu memantau kondisinya dengan memeriksakan ke puskesmas secara rutin seperti mengontrol tekanan darah setiap 1 bulan sekali.
 - b. Lansia dengan hipertensi untuk melakukan olahraga rutin seperti senam setiap hari untuk menjaga kondisi tubuh dan menurunkan tekanan darah secara teratur.
3. Bagi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Diharapkan dapat memberikan tambahan referensi tentang hipertensi bagi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2008). Masalah Hipertensi di Indonesia, <http://www.depkes.go.id/index.php/depkes/2008/11/22> diakses tanggal 30 November 2017.
- Depkes RI. (2013). Hipertensi penyebab kematian nomor tiga dalam. <http://www.depkes.go.id/>, diakses tanggal 22 November 2017
- DIY. (2013). Sekilas Kesehatan Provinsi DIY, <http://mpu.dinkesjatengprov.co.id>, diakses tanggal 22 November 2017.
- Herlambang. (2013). *Menaklukkan Hipertensi Diabetes* (hlm. 117). Jakarta Selatan: Tugu Publisher.
- Junaidi, I. (2010). *Hipertensi Pengenalan Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Mardiana (2014) hubungan antara tingkat stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di Rw 1 Kunciran Tangerang, *Forum Ilmiah*. 11(2).
- Muhammadun. (2008). *Hidup Bersama Hipertensi*, In-Book, Yogyakarta. <http://health.kompas.com>, diakses tanggal 22 November 2017.
- Nisa (2012) hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah puskesmas kelurahan Arena Jaya Bekasi Tahun 2012. Skripsi: ATIKES Medista Indonesia.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stress*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saleh, M. (2014). Hubungan Tingkat Stres Dengan Derjat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang, *Journal Keperawatan*. 10 (167).
- Sri, A. Srai, S. dan Savita, R. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Diatas Umur 65 Tahun. *Jurnal:Stikes Hang Tuah Pekanbaru*. 2(4).
- Susanto, A. (2011). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di*

*Dusun 14 Sungapan, Galur
Kulon Progo Yogyakarta.*
Skripsi. Fakultas Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian
Kuantitatif dan RND.*
Bandung: Alfabeta.

Udjianti. (2010). *Kecepatan Kardio
Vaskuler.* Jakarta: Selemba
Medika.

WHO. (2013). *A Global Brief On
Hypertension .*World Health
Organization , Genewa.

Widiyani, R. (2013). penderit
hipertensi terus meningkat
dalam.
<http://health.kompas.com>,
diakses tanggal 22 November
2017.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta