

**HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI DUSUN 14 SUNGAPAN, GALUR
KULON PROGO TAHUN 2011**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

AGUS SUSANTO
NIM : 060201151

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI DUSUN 14 SUNGAPAN, GALUR
KULON PROGO TAHUN 2011**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
AGUS SUSANTO
060201151



Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 30 Juli 2011

Pembimbing

Suryani, S.Kep., Ns.

THE CORRELATION BETWEEN STRESS AND HYPERTENSION INCIDENCE IN ELDERLY PEOPLE IN DUSUN 14, SUNGAPAN, GALUR, KULON PROGO IN 2011¹

Agus Susanto², Suryani³

ABSTRACT

Background to the study: Hypertension prevalence increases along with the change in life style, such as smoking, obesity, physical inactivity, and psychosocial stress. Although an increase of blood pressure is not a normal part of ageing, hypertension incidence in elderly is high. In elderly people, one of the factors to become the risk factor of hypertension is stress.

Purpose of the study: to know the correlation between stress and hypertension incidence in elderly people in Dusun 14, Sungapan, Galur, Kulon Progo in 2011.

Methodology: This study used survey method with cross sectional approach. The population was the 53 elderly people in Dusun 14 Sungapan, Galur, Kulon Progo in 2011, and the sample included 47 respondents. For data collection, questionnaires were used to research on the stress and tensimeter was used to measure the blood pressure to research on the hypertension incidence. The data analysis used Kendall Tau correlation.

Result of the study: There was a correlation between stress and hypertension incidence, with the Kendall Tau rank correlation coefficient (r) 0.456 and p = 0.002 (p < 0.05).

Conclusion and Suggestion: There is a correlation between stress and hypertension incidence. It is suggested to another researcher to research on hypertension in connection to another influencing variable.

Key Words : Stress, Hypertension Incidence, Elderly

References : 15 Books (2000-2009), 3 Research Journals, 8 articles from internet

Pages : 67 Pages

¹ Title of the 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

Tekanan darah tinggi atau hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* (pembunuh diam-diam), sebab seseorang dapat mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadarinya sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat yang bahkan dapat membawa kematian. Sebanyak 70% penderita hipertensi tidak merasakan gejala apa-apa sehingga tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi sampai ia memeriksakan tekanan darahnya ke dokter. Sebagian lagi ada yang mengeluh pusing, kencang di tengkuk, dan sering berdebar-debar (Adib, 2009).

Berdasarkan data WHO Global Infobase (2010) jumlah angka kematian akibat hipertensi di dunia tahun 2004 di wilayah Amerika sebanyak 151.112 dengan tingkat kematian 15,67% per 100.000 penduduk. Di Eropa sebanyak 179.012 dengan tingkat kematian 12,3% per 100.000 penduduk. Afrika sebanyak 77.798 dengan tingkat kematian 26,50% per 100.000 penduduk. Di wilayah Timur Mediterania sebanyak 102.899 dengan tingkat kematian 42,16% per 100.000 penduduk dan di wilayah Barat Pasifik sebanyak 316.126 dengan tingkat kematian 18,74% per 100.000 penduduk. Di wilayah bagian Asia Tenggara sebanyak 156.273 dengan tingkat kematian 14,70% per 100.000 penduduk.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Departemen Kesehatan (Depkes) Tahun 2007, menunjukkan bahwa 31,7% dari penduduk Indonesia mengalami penyakit tekanan darah tinggi (Karyawan, 2009). Angka hipertensi di Provinsi D.I. Yogyakarta berdasarkan laporan yang disampaikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta oleh rumah sakit di seluruh provinsi dapat diketahui jumlah angka penderita hipertensi esensial primer berdasarkan pola penyakit untuk rawat jalan adalah sebesar 3,574 (2,07%) (Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta, 2008). Jumlah kejadian hipertensi di Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Kulon Progo (2007) dari data tentang penyakit di puskesmas tahun 2007, jumlah hipertensi primer sebanyak 28.393. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit tidak menular khususnya hipertensi menjadi masalah yang cukup serius.

Menurut Nugroho (2000), hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia karena sering ditemukan dan menjadi faktor utama stroke, payah jantung, dan penyakit jantung koroner. Lebih dari separuh kematian di atas usia 60 tahun disebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskuler. Pada lanjut usia hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. Menurut Mulyono *et al* (2006), pada usia setengah baya dan muda, hipertensi ini banyak menyerang pria dibanding wanita. Pada golongan umur 55-64 tahun, jumlah penderita hipertensi pada pria dan wanita sama banyak. Pada usia 65 tahun keatas, penderita hipertensi wanita lebih banyak dibandingkan pada pria.

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan umur. Faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu olahraga, makanan (kebiasaan makan garam), alkohol, stres, kelebihan berat badan (obesitas), kehamilan dan penggunaan pil kontrasepsi, serta merokok (Suheni, 2007).

Pada lansia, salah satu faktor yang dapat menjadi faktor risiko kejadian hipertensi adalah stres. Menurut Indriani (2008), proses menua (*aging*) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi 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 yang berlebihan, kepercayaan diri menurun, insomnia, juga kondisi biologis dan psikologis yang kesemuanya saling berinteraksi satu sama lain. Masalah psikologi 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.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011. Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan non-probability sampling, yaitu dengan teknik consecutive sampling, sejumlah 47 responden. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner untuk mengumpulkan data stres yang diambil dari Looker dan Gregson (2005). Adapun data kejadian hipertensi dengan mengukur tekanan darah responden menggunakan alat tensimeter. Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah korelasi Kendal Tau.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden ditunjukkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1

Karakteristik Responden di di Dusun 14 Sungapan, Galur
Kulon Progo tahun 2011

No.	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	12	25,5
	b. Perempuan	35	74,5
	Total	47	100,0
2.	Umur		
	a. 60 – 74 tahun	39	83,0
	b. 75 – 90 tahun	8	17,0
	Total	47	100,0
3.	Pendidikan		
	a. SD	36	76,6
	b. SMP	5	10,6
	c. SMA	6	12,8
	Total	47	100,0
4.	Pekerjaan		
	a. Petani	32	68,1
	b. Pedagang	3	6,4
	c. Pensiunan	2	4,3
	d. Tidak Bekerja	10	21,3
	Total	47	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar perempuan, yaitu 35 responden (74,5%), berdasarkan umur, sebagian besar berumur 60 – 74 tahun, yaitu 39 responden (83,0%), berdasarkan pendidikan, sebagian besar berpendidikan SD, yaitu 36 responden (76,6%), dan berdasarkan pekerjaan, sebagian besar adalah petani, yaitu 32 responden (68,1%).

Apabila melihat karakteristik responden di atas, maka merupakan masyarakat agraris tradisional. Hal ini dikarenakan sebagian besar wilayah Dusun 14 Sungapan, Galur, Kulon Progo adalah tanah persawahan. Hal ini menyebabkan tingkat polusi relatif rendah. Tingkat ekonomi relatif menengah ke bawah, sehingga pola konsumsi relatif bersifat tradisional, sehingga konsumsi makanan berlemak tinggi relatif kecil. Apabila melihat kondisi di atas, maka stresor fisik penyebab hipertensi, relatif kecil.

B. Kejadian Stres Pada Lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011

Kejadian stres pada lansia dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kejadian Stres di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011

Tingkat Stres	Frekuensi	%
Rendah	39	83,0
Sedang	8	17,0
Total	47	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian stres pada lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011, sebagian besar kategori rendah, yaitu 39 responden (83,0%). Stres dapat didefinisikan sebagai sebuah keadaan yang kita alami ketika ada sebuah ketidaksesuaian antara tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya (Looker dan Gregson, 2005).

Menurut Indriani (2008), proses menua (*aging*) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi 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 yang berlebihan, kepercayaan diri menurun, insomnia, juga kondisi biologis dan psikologis yang kesemuanya saling berinteraksi satu sama lain. Masalah psikologi 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.

Tingkat stres sangat tergantung dengan stressor yang menimpanya. 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).

Faktor religiusitas seseorang memegang peranan yang cukup penting terhadap seseorang dalam mengelola stressor sosial psikologik. Sebagian besar penduduk Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo beragama Islam dan merupakan masyarakat yang cukup religius. Hal ini terlihat dari kegiatan keagamaan yang ada di masyarakat. Setiap Kamis malam, maka ada pengajian

khusus untuk bapak-bapak dan ibu-ibu di Dusun 14 Sungapan, yang dapat diikuti oleh para lansia.

Pada agama Islam, maka jiwa beragama atau kesadaran beragama merujuk kepada aspek rohaniah individu yang berkaitan dengan keimanan kepada Allah dan pengaktualisasiannya melalui periadatan kepada-Nya, baik yang bersifat *hablumminallah maupun hablumminannaas*. 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. Kondisi psikologis yang kuat akan meningkatkan daya tahannya terhadap stres, khususnya yang disebabkan oleh stressor sosial psikologik.

Stressor lain yang berpengaruh terhadap stres adalah stressor fisik. Stressor fisik dapat berupa; perubahan iklim, alam, suhu, cuaca, geografi ; yang meliputi letak tempat tinggal, domisili, demografi; berupa jumlah anggota dalam keluarga, nutrisi, radiasi, kepadatan penduduk, imigrasi, kebisingan, dan lain-lain (Rasmun, 2004). Wilayah Dusun Sungapan, Galur Kulon Progo, yang relatif jauh dari wilayah perkotaan, meminimalisasi stressor fisik. Wilayah pedesaan menyebabkan tingkat polusinya relatif rendah. Selain itu, kepadatan penduduk dan tingkat kebisingannya juga relatif rendah. Hal ini menyebabkan lingkungan hidup menjadi relatif nyaman dan meminimalisasi terjadi stres pada lansia.

C. Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan kejadian hipertensi dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi di di Dusun 14 Sungapan,
Galur Kulon Progo tahun 2011

Kejadian Hipertensi	Frekuensi	%
Ringan	37	78,7
Sedang	10	21,3
Total	47	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011, sebagian besar kategori ringan, yaitu 37 responden (78,7%). Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi adalah faktor umur. Menurut Kuswardhani (2007), setelah umur 69 tahun, prevalensi hipertensi meningkat sampai 50%. Pada tahun 1988-1991 *National Health and Nutrition Examination Survey*

menemukan prevalensi hipertensi pada kelompok umur 65-74 tahun sebagai berikut: prevalensi keseluruhan 49,6% untuk hipertensi derajat 1 (140-159/90-99 mmHg), 18,2% untuk hipertensi derajat 2 (160-179/100-109 mmHg), dan 6.5% untuk hipertensi derajat 3 (>180/110 mmHg).

Apabila melihat penelitian *National Health and Nutrition Examination Survey* di atas, maka umur responden menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap hasil penelitian yang menunjukkan kejadian hipertensi sebagian besar kategori ringan. Apabila melihat karakteristik umur, maka sebagian besar responden berumur 60 – 74 tahun, yaitu 39 responden (83,0%). Apabila melihat karakteristik umur tersebut, maka relevan dengan hasil survey dari *National Health and Nutrition Examination Survey* yang menunjukkan hasilnya sebagian besar katetori ringan (derajat 1).

Hipertensi juga dipengaruhi oleh aktivitas olah raga. Menurut Dalimartha *et al* (2008), olahraga isotonik, seperti bersepeda, jogging, dan aerobik yang teratur dapat memperlancar peredaran darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Orang yang kurang aktif berolahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan. Olahraga juga dapat mengurangi atau mencegah obesitas serta mengurangi asupan garam ke dalam tubuh. Garam akan keluar dari dalam tubuh bersama keringat.

Apabila melihat karakteristik pekerjaan, maka sebagian besar responden adalah petani, yaitu 32 responden (68,1%). Pekerjaan petani, memerlukan aktivitas fisik, sehingga akan sama dengan olah raga. Hal ini akan meminimalisasi kejadian hipertensi, sehingga hanya dalam kategori ringan.

Selain itu, hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kejadian hipertensi termasuk dalam kategori ringan, juga dipengaruhi oleh jenis kelamin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu 35 responden (74,5%). Menurut Dalimartha *et al* (2008), hipertensi lebih mudah menyerang kaum laki-laki daripada perempuan. Hal itu kemungkinan karena laki-laki banyak memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, seperti stres, kelelahan, dan makan tidak terkontrol.

Laki-laki merupakan kepala rumah tangga yang berkewajiban menafkahi keluarga. Hal ini menyebabkan aktivitas di luar rumah pada laki-laki relatif lebih banyak dibandingkan perempuan, sehingga laki-laki lebih mudah merasa lelah, stres dan mempunyai kemungkinan lebih banyak untuk makan tidak teratur, sehingga mempunyai risiko kejadian hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian Anggraeni *et al* (2008), yang menunjukkan lebih dari setengah penderita hipertensi berjenis kelamin wanita (56,5%).

D. Hubungan Antara Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo Tahun 2011

Hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4
Hubungan Antara Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo Tahun 2011

Stres	Kejadian Hipertensi	Ringan		Sedang		Total	
		f	%	f	%	f	%
Rendah		34	72,3	5	10,6	39	83,0
Sedang		3	6,4	5	10,6	8	17,0
Total		37	78,7	10	21,3	43	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah mempunyai kejadian hipertensi kategori ringan dan tingkat stres kategori rendah, yaitu 34 responden (72,3%). Responden paling sedikit adalah responden yang mempunyai kejadian hipertensi kategori ringan dan tingkat stres kategori sedang, yaitu 3 responden (6,4%).

Apabila dilihat sebaran frekuensi tiap sel pada tabel 4, terlihat suatu kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat stres, maka akan semakin tinggi tingkat hipertensi. Hasil pengujian korelasi Kendal Tau diperoleh koefisien korelasi Kendal Tau sebesar 0,456 dengan p sebesar 0,002. Berdasarkan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan disimpulkan ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Prabowo (2005), yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara stres dan dengan kejadian hipertensi ($p = 0,0001$).

Tekanan darah lebih tinggi telah dihubungkan dengan peningkatan stres, yang timbul dari tuntutan pekerjaan, hidup dalam lingkungan kriminal yang tinggi, kehilangan pekerjaan dan pengalaman yang mengancam nyawa. Terpapar stres bisa menaikkan tekanan darah sepiantas dan hipertensi dini cenderung lebih reaktif (Beevers, 2003). Hubungan antara stres dengan hipertensi, melalui aktivitas saraf simpatis. Saraf simpatis adalah saraf yang bekerja pada saat kita tidak beraktifitas. Peningkatan aktifitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). apabila stres berkepanjangan, dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo Tahun 2011, berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar perempuan, yaitu 35 responden (74,5%), berdasarkan umur, sebagian besar berumur 60 – 74 tahun, yaitu 39 responden (83,0%), berdasarkan pendidikan, sebagian besar berpendidikan SD, yaitu 36 responden (76,6%), dan berdasarkan pekerjaan, sebagian besar adalah petani, yaitu 32 responden (68,1%).
2. Kejadian stres pada lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011, sebagian besar kategori rendah, yaitu 39 responden (83,0%).
3. Kejadian hipertensi pada lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011, sebagian besar kategori ringan, yaitu 37 responden (78,7%).
4. Ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo tahun 2011.

SARAN

1. Bagi Lansia

Hendaknya dapat lebih mendalami agama dan menjadikan sendi-sendi agama sebagai pedoman untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Hal ini diharapkan akan mengurangi tingkat stres dan menurunkan derajat kejadian hipertensi.

2. Bagi Masyarakat Dusun 14 Sungapan, Galur, Kulon Progo

Hendaknya dapat lebih memberikan perhatian kepada lansia, sehingga mengurangi stres pada lansia dan menurunkan kejadian hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya dapat melakukan penelitian mengenai kejadian hipertensi, dengan mengambil variabel yang berpengaruh selain stres. Hal ini diharapkan dapat mengidentifikasi variabel apa saja yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Adib, M. (2009). *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke*. Yogyakarta : Dianloka Pustaka.

Anggraeni, A.D., Waren, A., Situmorang, E., Asputra, H., Siahaan, S. S., (2008). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008. dalam <http://yayanakhyar.wordpress.com>

Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

- Beevers, B.G. (2002). *Seri Kesehatan Bimbingan Dokter pada Tekanan Daerah*. Alih bahasa Oscar H. Simbolon. Jakarta : PT. Dian Rakyat.
- Dalimartha, S., Purnama, B. T., Sutarina, N., Mahendra, B., Darmawan, R. (2008). *Car Your Self, Hipertensi*. Jakarta : Penebar Plus⁺.
- Depkes RI. (2003). *Pedoman Pelatihan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta : Depkes.
- Ganong, W. F. (2002). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (Review of Medical Physiology)*. Alih bahasa : Widjayakusumah, M. D., Irawati, D., Siagian, M., Moeloek, D., Pedit, B. U. Jakarta : EGC.
- Hardjana, A. M. (2002). *Stres Tanpa Distres: Seni Mengolah Stres*. Yogyakarta : Kanisius.
- Hayens, B., Leenen, F. H. H., Soetrisno, E. (2002). *Buku Pintar Menaklukkan Hipertensi*. Jakarta : Ladangpustaka dan Intimedia.
- Hutapea, A. M. (2009). *Efek Stres Terhadap Tubuh*. dalam www.bogorsda.org.
- Indriani, D. (2008). *Pengaruh Stres Sosio Lingkungan Pada Kelangsungan Hidup Lansia Janda/Duda di Kabupaten Lamongan*. dalam <http://madib.blog.unair.ac.id>.
- Kuswardhani, RA Tuty. (2007). *Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia*. *Jurnal Penyakit Dalam*. Volume 7 Nomor 2. Mei 2007. hal. 135 – 140.
- Looker, T dan Gregson, O, 2005, *Managing Stress : Mengatasi Stres Secara Mandiri*, alih bahasa Haris Setiawati, cetakan pertama, Yogyakarta : BACA!.
- 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.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC.

Prabowo, A. (2005). Hubungan Stres dan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Oen Surakarta. dalam <http://eprint.undip.ac.id>.

Karyawan, A. (2009). Manajemen Hipertensi: Waspada Penyakit Silent Killer. dalam www.dexa-medica.com.

Pinson, R. (2009). Ancaman “The Silent Killer”. dalam www.artikelindonesia.com.

Profil kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2007.

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

Riyadina, W., Notosiswoyo, M., Sirait, A. M., Tana, L. (2002). Hubungan Antara Plumbum (Pb) Dalam Darah Dengan Hipertensi Pada Operator Pompa Bensin (SPBU). *Buletin Penelitian Kesehatan*. Volume 30 Nomor 2. hal. 82 – 88.

Sastroasmoro, S dan Ismael (editor). (2006). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.

Setiabudhi, T dan Hardywinoto. (2005). *Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Siswoyo, B. (2003). Pengaruh Diet Dan Stresor Psikososial Terhadap Tekanan Darah (Studi Pada Penduduk Wanita Usia Lanjut Di Kelurahan Debong Kidul Kecamatan Tegal Selatan Kota Tegal Tahun 2003). dalam <http://eprint.undip.ac.id>.

Sugiyono. (2005). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

Suheni, Y. (2007). Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 40 Tahun Ke Atas Di Badan Rumah Sakit Daerah Cepu. dalam www.unnes.ac.id.

Watson, R. (2003). *Perawatan Pada Lansia*. alih bahasa Musri. Jakarta : EGC.