

**GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
KASIHAN 1 BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

IKE MIFTAHUR ROHMAH

20150320079

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI
GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL

Disusun Oleh:

IKE MIFTAHUR ROHMAH

20150320079

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 24 Mei 2019:

Dosen Pembimbing:

Dosen Penguji:




Erfin Firmawati, S.Kep., Ns., MNS
NIK: 19810708200710173080

Laili Nur Hidayati, M. Kep., Ns., Sp. Kep.Jiwa
NIK:19861105201510173164

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Shanti Wardaningsih, S.Kp., M. Kep., Sp. Kep Jiwa, PhD
NIK : 19790722200204173058

GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL

Ike Miftahur Rohmah¹, Erfin Firmawati², Laili Nur Hidayati³
Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY¹, Dosen Program Studi Ilmu
Keperawatan FKIK UMY²

Proram Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl.
Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183
Kode pos: 55183, Indonesia.

Email: Ikke.miftha997@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Manajemen hipertensi merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya tingkat stres pada pasien hipertensi. Stres berat dan berlangsung secara terus menerus dapat meningkatkan derajat hipertensi.

Tujuan: Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul tahun 2019.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian *descriptif* dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Total populasi pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul adalah 253 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner *The Perceived Stress Scale-10* (PSS-10)

Hasil: Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden, berdasarkan jenis kelamin perempuan (65,3%), usia 56-65 tahun (36,1%), pendidikan SD (44,4%), pekerjaan ibu rumah tangga (41,7%), tekanan darah sistol 140-159 mmHg (61,1%), tekanan darah diastol 90-99 mmHg (56,9%), lama hipertensi 1-5 tahun (43,1%), 1 jenis pengobatan (66,7%), stres disebabkan oleh masalah sosial (44,4%) dan tingkat stres berada pada kategori sedang (76,4%).

Kesimpulan: Mayoritas pasien hipertensi di puskesmas Kasihan 1 Bantul berada pada kategori stres sedang. Diharapkan pasien hipertensi mampu mengontrol kejadian stres dengan baik, sehingga tidak menyebabkan stres berat yang berakibat pada peningkatan derajat hipertensi dan berujung pada kejadian komplikasi.

Kata kunci: Hipertensi, tingkat stres

GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL

Ike Miftahur Rohmah¹, Erfin Firmawati², Laili Nur Hidayati³
Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY¹, Dosen Program Studi Ilmu
Keperawatan FKIK UMY²

Proram Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl.
Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183
Kode pos: 55183, Indonesia.

Email: Ikke.miftha997@gmail.com

Abstrak

Background: Hypertension is an increase in systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg. Management of hypertension is one of the trigger factors for stress levels in hypertensive patients. Severe stress and continues continuously can increase the degree of hypertension.

Objective: This study was to determine the description of stress levels in hypertensive patients at the Kasihan 1 Bantul Health Center in 2019

Research Method: This research is descriptive research using cross-sectional approach. The total population of hypertensive patients at the Kasihan 1 Health Center in Bantul is 253 people. The sampling technique uses purposive sampling. The research instrument in the form of the Perceived Stress Scale-10 (PSS-10).

Results: The results showed that the majority of respondents were based on female sex (65.3%), age 56-65 years (36.1%), elementary education (44.4%), employment of housewives (41.7%), pressure systolic blood 140-159 mmHg (61.1%), blood pressure diastole 90-99 mmHg (56.9%), duration of hypertension 1-5 years (43.1%), 1 type of treatment (66.7%), stress is caused by social (44.4%) and stress levels are in the moderate category (76.4%).

Conclusion: The majority of hypertensive patients in Kasihan 1 Bantul puskesmas are in the moderate stress category. Hypertension patients are expected to be able to control stress events well, so that it does not cause severe stress which results in an increase in the degree of hypertension and leads to the occurrence of complications.

Keywords: Hypertension, stress level

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (World Health Organization, 2013). Hipertensi disebut sebagai “*the silent killer*” karena seseorang yang mengidap hipertensi dan sudah bertahun-tahun terkadang tidak mengetahuinya hingga terjadinya komplikasi (American Heart Association, 2017).

Prevalensi hipertensi di dunia sekitar 1,13 milyar. (World Health Organization, 2013). Indonesia menduduki prevalensi dengan kasus hipertensi kedua setelah Myanmar yaitu sebesar 41% (Riskesdes, 2013). Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah salah satu provinsi dengan kasus hipertensi berada pada peringkat ke-5. Bantul merupakan kabupaten dengan jumlah hipertensi sebesar 26,12% dari jumlah penduduk 56.507 jiwa (Dinas Kesehatan Bantul, 2016). Kasus hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul, merupakan 10 besar penyakit tertinggi.

Manajemen hipertensi sangat dibutuhkan. Namun, dalam pelaksanaannya pasien hipertensi mengalami stres (Kretchy, Owusu-Daaku, & Danquah, 2014). Penelitian Islami (2015) yang menunjukkan bahwa dari

total 94 responden penderita hipertensi sebesar 70,2% mengalami stres. Penelitian Hilmi (2014) juga menunjukkan bahwa dari total 53 responden pasien hipertensi, sebesar 50,9% mengalami tingkat stres sedang dan 43,4% mengalami tingkat stres berat

Faktor stres pada pasien hipertensi, selain karena pengobatan dalam jangka waktu yang lama yaitu kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya, komplikasi dan manajemen hipertensi. Faktor lain yang menjadi penyebab stres pada pasien hipertensi yaitu faktor tipe kepribadian, (Kusuma & Widiani, 2018) dan faktor sosial (Bahiyah, *et al.*, 2016).

Stres pada pasien hipertensi jika tidak diatasi dapat menyebabkan beberapa komplikasi yaitu tekanan darah akan tetap tinggi (Saleh, 2014). Hal ini disebabkan karena pelepasan hormon adrenalin dan kortisol. Stres juga dapat memicu aktivitas sistem saraf simpatis yang sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah selama respon *fight or flight* yaitu reaksi fisiologis maupun psikologis tubuh jika menghadapi bahaya yang mengancam. Respon *fight* yaitu reaksi yang positif tubuh saat terjadi stres sedangkan respon *flight* yaitu cara tubuh saat mengatasi stres dengan menunjukkan perilaku negatif. Kondisi tersebut akan mempercepat dan meningkatkan denyut jantung sehingga terjadi vasokonstriksi pada pembuluh darah

arteri yang akan meningkatkan tekanan darah (Andriati, 2015). Stres berat dapat mengakibatkan peningkatan derajat hipertensi. Peningkatan derajat hipertensi akan meningkatkan kekentalan darah sehingga mempersempit pembuluh darah koroner dan membuat darah mudah menggumpal dan membeku. Kondisi ini akan meningkatkan resiko untuk terkena serangan jantung dan stroke (Saleh, 2014).

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat stres pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Tujuan penelitian ini ingin mengetahui gambaran tingkat stres pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul pada tahun 2019, sejumlah 253 responden. Sampel pada penelitian ini berjumlah 72 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampel yang bertujuan dengan memilih subjek penelitian yang ada pada kriteria terbaik untuk memberikan informasi yang diharapkan sesuai dengan ciri-ciri khusus (Silalahi, 2009).

Data dikumpulkan menggunakan

kuesioner yang terdiri dari 2 kuesioner yaitu kuesioner data demografi dan kuesioner tingkat stres yang telah dimodifikasi. Uji validitas instrumen dilakukan terhadap 30 responden. Hasil uji uji validitas dan reliabilitas kuesioner diperoleh bahwa seluruh item pertanyaan mempunyai nilai validitas r hitung $>$ r tabel = 0,361 dan reliabilitas r alpha 0,733 $>$ r tabel, sehingga disimpulkan semua item pertanyaan dapat diterima dan reliabel. Analisa data dilakukan dengan teknik deskriptif, dengan mengelompokan menurut jenis data masing-masing dan dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi

HASIL PENELITIAN

1. Data Demografi Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	25	34,7
	Perempuan	47	65,3
	Total	72	100,0
2	Umur		
	18 – 25 tahun	2	2,8
	26 – 35 tahun	6	8,3
	36 – 45 tahun	8	11,1
	46 – 55 tahun	22	30,6
	56 – 65 tahun	26	36,1
	\geq 65 tahun	8	11,1
	Total	72	100,0
3	Status Pernikahan		
	Belum Menikah	4	5,6
	Menikah	64	88,9
	Duda/janda	4	5,6
	Total	72	100,0
4	Pendidikan		
	Tidak Tamat SD	4	5,6
	SD	32	44,4
	SMP	17	23,6
	SMA	15	20,8
	Perguruan Tinggi	4	5,6

	Total	72	100,0
	Pekerjaan		
5	Tidak Bekerja	7	9,7
	Ibu Rumah Tangga	30	41,7
	Buruh	11	15,3
	Petani	5	6,9
	Wiraswasta/dagang	16	22,2
	Karyawan Swasta	1	1,4
	PNS	2	2,8
	Total	72	100,0
	Tekanan Darah (Sistol)		
6	Pre-hipertensi (120-139 mmHg)	6	8,3
	Derajat 1 (140-159 mmHg)	44	61,1
	Derajat 2 (\geq 160 mmHg)	25	34,7
	Total	72	100,0
	Tekanan Darah (Diastol)		
7	Normal (<80 mmHg)	2	2,8
	Pre-hipertensi (80-89 mmHg)	8	11,1
	Derajat 1 (90-99 mmHg)	41	56,9
	Derajat 2 (\geq 100 mmHg)	18	25,0
	Total	72	100,0
	Lama Hipertensi		
7	\leq 1 tahun	15	20,8
	1-5 tahun	31	43,1
	6-10 tahun	13	18,1
	11- 15 tahun	9	12,5
	>15 tahun	4	5,6
	Total	72	100,0
	Jenis Obat yang Dikonsumsi		
8	Tidak mengkonsumsi obat	6	8,3
	1	48	66,7
	>1	18	25,0
	Total	72	100,0
	Penyebab Stres		
9	Penyakit Hipertensi	23	31,9
	Pengobatan Hipertensi	9	12,5
	Modifikasi Gaya Hidup	8	11,1
	Masalah Sosial	32	44,4
	Total	72	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel tersebut mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 65,3%. Status pernikahan mayoritas adalah sudah menikah 88,9%. Mayoritas berumur 56 – 65 tahun (lansia akhir) yaitu (36,1%). Mayoritas pendidikan terakhir adalah SD (44,4%). Paling banyak pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu 41,7 %. Tekanan darah paling banyak pada rentang tekanan sistolik 140-159 mmHg yaitu 44 responden (61,1%) sedangkan tekanan diastolik 90-99 mmHg (56,9%). Lama menderita hipertensi paling banyak 1 – 5 tahun yaitu (43,1%). Jenis obat yang dikonsumsi paling banyak adalah 1 jenis obat dengan persentase 66,7%. Mayoritas penyebab stres responden adalah masalah sosial (44,4%).

2. Tingkat Stres pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan 1

Tabel Tingkat Stres pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta, Bulan Februari – Maret 2019 (N=72)

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	11	15,3
Sedang	55	76,4
Berat	6	8,3
Total	72	100,0

Sumber: Data Primer (2019).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Mayoritas responden yang menderita hipertensi berjenis kelamin perempuan. Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi hipertensi pada perempuan sebesar 36,9 %. *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* (2015) di USA juga menunjukkan data bahwa penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah perempuan dengan persentase sebesar 78,5% dibandingkan laki-laki yaitu 66,7%.

Kozier, Berman & Snyder (2010) setelah masa *menopause* perempuan menjadi berisiko lebih tinggi menderita hipertensi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan akibat penurunan kadar hormon estrogen sehingga kadar *High Density Lipoprotein (HDL)* menjadi rendah. Jika HDL dalam tubuh lebih rendah dari *Low Density Lipoprotein (LDL)* maka akan mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis yang menyebabkan pembuluh darah menyempit akibatnya tekanan darah akan mengalami peningkatan.

b. Umur

Berdasarkan umur paling banyak pada kategori lansia akhir (56-65 tahun). Hasil ini didukung dengan data Riskesdas (2018) yang menunjukkan bahwa prevalensi penderita hipertensi sebesar 55,2% di rentang umur 56-65 tahun. Penelitian (45,2%).

Xavier, Prastiwi & Andinawati (2017)

menjelaskan bahwa lansia berisiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi sebesar 50-60% dibandingkan dengan dewasa dikarenakan pada usia lanjut akan mengalami penurunan elastisitas arteri sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku.

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan responden mayoritas rendah. Berdasarkan Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi penderita hipertensi sebesar 40% adalah tamat SD. Penelitian Lubis & Tarigan (2018) juga menunjukkan bahwa paling banyak responden penderita hipertensi berpendidikan SD dengan persentase (43,4%) atau 33 responden.

Riskesdas (2013) menjelaskan bahwa angka kejadian hipertensi cenderung tinggi pada tingkat pendidikan rendah. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan dan informasi seseorang terhadap kesehatan serta lambat maupun sulit dalam menerima penyuluhan atau informasi dari petugas kesehatan, akibatnya berdampak terhadap gaya hidup yang kurang sehat.

d. Pekerjaan

Mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu rumah tangga. Hal ini didukung dengan data Kemenkes RI (2018) bahwa sebesar 39,7% penderita hipertensi berstatus sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Hal

tersebut kemungkinan disebabkan oleh kurangnya aktivitas yang dilakukan oleh ibu rumah tangga, dimana aktivitas ibu rumah tangga lebih banyak menghabiskan waktu dengan berdiam diri dirumah seperti tidur siang yang terlalu lama, menonton TV, memakan makanan (mengemil) dan jarang melakukan olahraga, sehingga pelaksanaan diet hipertensi tidak dapat berjalan dengan semestinya (Tumenggung, 2013).

e. Derajat Tekanan Darah

Paling banyak responden mengalami kategori hipertensi derajat 1 dengan rentang tekanan darah sistoliknya berkisar antara 140-159 mmHg atau diastoliknya 90-99 mmHg dengan riwayat lama menderita hipertensi pada rentang 1 – 5 tahun.

f. Pengobatan Hipertensi

Mayoritas responden mengkonsumsi golongan obat Calcium Channel Bloker (CCB) yaitu amlodipine. Dipiro *et al.*, (2008) menjelaskan bahwa golongan CCBs dihidropiridin seperti amlodipine direkomendasikan sebagai pengobatan hipertensi lini pertama. CCB bekerja dengan cara mencegah kalsium memasuki sel jantung serta dinding pembuluh darah sehingga menurunkan tekanan darah selain itu, golongan obat CCB lebih efektif digunakan untuk mengurangi tekanan darah penderita hipertensi pada lansia.

g. Penyebab Stres

Penyebab stres mayoritas responden disebabkan oleh faktor sosial, diantaranya adalah masalah ekonomi, pekerjaan dan lingkungan. Masalah-masalah tersebut seperti perubahan pendapatan, bingung dalam mengelola keuangan, beratnya beban pekerjaan, keterbatasan kemampuan fisik dan stamina tubuh yang menurun dalam melakukan pekerjaan, selain itu masalah dalam keluarga, antar tetangga dan warga sekitar, kemacetan maupun lama mengantri saat berobat menambah beban pikiran dan menimbulkan tingkat stres. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kusuma & Widiani (2018) terkait faktor-faktor yang mempengaruhi stres pada pasien hipertensi dimana data menunjukkan lebih dari setengah responden mengalami stres akibat aspek sosial atau lingkungan dengan presentase sebesar 74,9%.

2. Tingkat Stres pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan 1

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul berada pada kategori stres sedang. Penyebab stres mayoritas responden terkait masalah sosial, dimana sebesar 44,4% responden mengalami stres karena beban ekonomi, pekerjaan dan lingkungan. Hal tersebut seperti perubahan pendapatan, bingung dalam mengelola keuangan,

keterbatasan kemampuan fisik dalam melakukan pekerjaan, selain itu masalah dalam keluarga, antar tetangga, warga sekitar, kemacetan maupun lama mengantri saat berobat menambah beban pikiran dan tingkat stres responden

Penyebab stres responden, selain karena masalah sosial yaitu penyakit hipertensi dengan persentase sebesar 31,9%. Hal ini disebabkan akibat lamanya penyakit hipertensi yang tidak kunjung sembuh dan gejala hipertensi yang muncul seperti kaku ditengkuk dan pusing mengakibatkan responden memiliki perasaan khawatir dan takut (Kretchy, 2014).

Proses pengobatan hipertensi mengakibatkan 12,5% responden mengalami stres. Hal ini disebabkan karena anjuran kepatuhan minum obat dalam jangka waktu yang lama sehingga menimbulkan perasaan bosan dan lelah, selain itu memunculkan persepsi responden terhadap obat yang dikonsumsi yaitu akan menimbulkan efek buruk dan merusak organ tubuh jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang panjang (Andriati, 2015).

Modifikasi gaya hidup juga menyebabkan 11,1 % responden mengalami stres. Dimana gaya hidup sehat merupakan kebutuhan terapi pasien hipertensi, seperti mengurangi konsumsi lemak dan garam, tidak merokok, melakukan aktivitas fisik (olah

raga), melakukan kontrol tekanan darah secara teratur dan manajemen stres. Perubahan-perubahan tersebut justru berdampak pada perilaku menyimpang dimana akibatnya pasien cenderung memiliki perilaku tidak sehat (Bahiyah, 2016).

Faktor lain yang mempengaruhi stres responden adalah umur, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa 36,1% responden berada pada kategori lansia akhir di rentang umur 56-65 tahun.

Nasrani & Purnawati (2015) menjelaskan bahwa tingkat stres usia lanjut biasanya akan lebih tinggi jika dibandingkan dengan usia dewasa. Hal ini karena saat seseorang memasuki usia lanjut mereka mengalami berbagai macam perubahan pada sistem tubuhnya. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisiologis, psikologis dan psikososial.

Faktor jenis kelamin mempengaruhi tingkat stres responden, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa 65,3% responden adalah perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian Nasrani & Purnawati (2015) terkait perbedaan stres antara laki-laki dan perempuan di Kota Denpasar, dengan persentase sebesar 50,3% perempuan mengalami tingkat stres lebih tinggi dibandingkan laki-laki yang hanya 4,9%. Hal ini disebabkan karena otak perempuan cenderung memiliki kewaspadaan

negatif terhadap stres dan konflik yang memicu hormon negatif sehingga memunculkan perasaan gelisah, stres dan rasa takut. (Brizendine, 2007).

Faktor pendidikan berpengaruh terhadap tingkat stres responden, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase sebesar 44,4% responden berada pada tingkat pendidikan rendah. Hasil ini didukung oleh penelitian Maulani (2017) bahwa sebesar 68,0% responden dengan tingkat pendidikan rendah mudah mengalami stres dan depresi. Penelitian Aryawangsa (2017) juga menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

Faktor pekerjaan mempengaruhi tingkat stres responden. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa 41,7% responden memiliki status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Hal ini selaras dengan hasil penelitian Andria (2013) menunjukkan bahwa pekerjaan responden penderita hipertensi sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (63,55%) dan mereka kurang dapat mengontrol stres. Penelitian Bahiyah (2016) mengatakan bahwa stres merupakan dampak psikologis yang dapat dialami oleh ibu rumah tangga karena tanggung jawab terbesar untuk mengelola urusan domestik keluarga, kebanyakan mereka bingung dalam mengelola keuangan karena biaya hidup yang semakin bertambah dengan pendapatan yang tidak mencukupi.

Faktor selanjutnya yang dapat mempengaruhi tingkat stres adalah lama menderita hipertensi, dimana 43,1 % responden memiliki riwayat hipertensi pada rentang 1-5 tahun. Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Laksita (2016) menunjukkan bahwa responden dengan lama hipertensi ≤ 7 tahun dengan presentase sebesar 57,9%, sedangkan responden dengan lama hipertensi ≥ 7 tahun mengalami stres sebesar 42,1% atau 16 responden. Artinya, semakin lama mengalami hipertensi maka semakin tinggi tingkat stres yang dirasakan responden. Jonas, Frank & Ingram (2009) menjelaskan bahwa pasien yang menyadari jika dirinya terkena hipertensi dan adanya gejala yang muncul semakin berat dari penyakit hipertensinya akan memiliki perasaan khawatir dan takut akan penyakitnya. Hal ini juga menimbulkan kegelisahan dan kecemasan, selain itu lamanya proses pengobatan yang tidak kunjung sembuh menambah tingkat stres pada responden.

Tingkat stres pada pasien hipertensi dapat mempengaruhi derajat hipertensi. Hal ini karena stres akan mempercepat peningkatan denyut jantung dan mempersempit pembuluh darah koroner yang disebabkan oleh adanya pelepasan hormon adrenalin dan kortisol. Stres yang berlanjut lama dan bersifat konstan dapat meningkatkan kerja sistem saraf simpatis sehingga semakin memicu peningkatan tekanan darah. Jadi, semakin tinggi tingkat stres maka

semakin tinggi derajat hipertensi responden (Ardian, Haiya & Utami, 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

a. Karakteristik responden mayoritas adalah perempuan dan berusia 55- 65 tahun, berada pada status menikah, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, lama menderita hipertensi 1-5 tahun dengan tekanan darah sistol berada pada rentang 140-150 mmHg dan tekanan darah diastol pada rentang 90 – 99 mmHg, jenis obat yang dikonsumsi berjumlah 1 dan penyebab stres adalah masalah sosial.

b. Kategori tingkat stres pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul sebagian besar berada pada stres sedang dengan jumlah 55 responden (76,4%).

Saran

1. Bagi Pasien Hipertensi

Pasien hipertensi diharapkan dapat mengendalikan atau memajemen stres dengan baik sehingga tekanan darah tetap terkontrol.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat dijadikan acuan bagi pihak puskesmas agar dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien hipertensi terkait resiko komplikasi dari peningkatan derajat hipertensi, terutama yang diakibatkan oleh beban pikiran dan

permasalahan yang memicu terjadinya stres.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai efektifitas manajemen stres untuk mengurangi tingkat stres pada pasien hipertensi, terutama melakukan pengkajian lebih lanjut terkait manajemen stres yang efektif digunakan pada pasien hipertensi dalam kategori lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, K.M. (2013). Hubungan Antara Perilaku Olahraga, stres dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*. Volume 1 Nomer 2 (111-117).
- Agustina, D. W. (2018). Gambaran Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi di Purdesaan Dan Perkotaan di Yogyakarta. *Skripsi' Strata satu*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Andriati, R. (2015). Studi Fenomenologi; Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan Indonesia* Volume 1, Nomer. 2 (1-10).
- Ardian, I. Haiya, N., & Utami, T. (2014). Signifikasi Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi . *Proceeding Unissula Nursing Conference*. (1-5).
- Arneli, Safri., & Inayah, L. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Penderita Hipertensi Terhadap Sikap Dalam Pencegahan Stroke. *Jurnal Keperawatan*, Volume 3 Nomer 1 (46-

- 54).
- Aryawangsa, W. (2017). Hubungan Pendidikan dan Status Perkawinan dengan Depresi pada Lansia. *Journal Endurance*. Volume 2 Nomer 2 (209-216).
- Bahiyah, Fitriyasari, P. K., & Setiyono (2016). Analisis Faktor Yang Menyebabkan Stres Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Skripsi strata satu*, Universitas 'Airlangga Surabaya. FK UNAIR: 9-11.
- Brizendine, L. (2007). *The Female Brain*. Jakarta : Ufuk Press
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2015). High Blood Pressure diakses pada 29 April 2019 dari <http://www.cdc.gov/bloodpressur/facts.htm>
- Departemen Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar.
- Departemen kesehatan republik Indonesia (DepKes RI). (2014). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Bantul. (2016). Profil Kesehatan Bantul 2016. Bantul. Diakses pada 10 Mei 2018, dari <http://dinkes.Bantulkab.go.id/filestora/ge/dokumen/2016/08narasi%20profil%2016.pdf>.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 2016. Diakses pada 11 Mei 2018, dari <http://dinkes.DIYprov.Go.id>.
- Dipiro, J. T. (2008). *Pharmacotherapy Handbook, Seven Edition*. McGraw Hill.
- Faustine, I., Mukaddas, A., & Tandililing, S. (2017). Profil Penggunaan Obat Pasien Hipertensi Esensial di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah 1 Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. *Galenika Journal of Pharmacy Volume 3 Nomer 1* (49-56)
- Fithria. (2014). Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Desa Lamceu Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *Idea Nursing Journal. Volume 3 Nomer 1*(2087-2879).
- Fitriyani, P., Astuti, P. (2013). Stres dan Koping Lansia Pada Masa Pensiunan di RW 012 Kelurahan Penggilingan Jakarta Timur. Skripsi Strata Satu, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Haryono, R (2016). Pengaruh Kombinasi Pijat Punggung dan Dzikir Terhadap Tingkat Stres dan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih ii Kabupaten Kulon Progo. *Thesis Strata Dua*, Universitas' Muhammadiyah Yogyakarta
- Heriziana (2017). Faktor Resiko Kejadian Penyakit Hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang. *Jurnal Kesmas Jambi*, volume 1 nomer 1 (31-39).
- Islama, F. (2018) *Gambaran Tingkat Stres Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RS Al-Islam Bandung*. Karya Tulis Ilmiah Diploma III Keperawatan. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Bandung.
- Jakas, R. S., Prabowo, T., & Dewi, W. (2015). Tingkat Stres pada Lansia di Dusun Polaman Argorejo Kecamatan Sedayu 2 Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*. Volume 3 Nomer 2 (110-115).
- Jonas, B., Frank, P., & Ingram D. (2009) Are Symptoms of Anxiety and Stress for Hypertension. *Evidance From national health Volume 1* (21-24).
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016 Jakarta: Kementrian Kesehatan RI

- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, J.S., (2010). *Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practice*. EGC. Jakarta
- Kretchy, I. A., Owusu-Daaku, F. T., & Danquah, S. A. (2014). Mental health in hypertension: assessing symptoms of anxiety, depression and stress on anti-hypertensive medication adherence. *International Journal of Mental Health Systems*. Diakses pada 23 Juli 2018 dari <https://doi.org/10.1186/1752-4458-8-25>.
- Lestari, I. G., Isnaini, N. (2018). Pengaruh *Self Management* Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Indonesian Journal for Health Sciences* Volume 2 Nomer 1 (7-18)
- Pasien Hipertensi Di Puskesmas Wisata Dau Malang. *Nursing News* Volume 3 Nomer 1 (348-357)
- Laksita, D. I. (2016) Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Stres pada Lansia di desa Praon Nusukan Surakarta' *Skripsi Strata Satu*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Lucky, A. (2007). *Hypertension The Silent Killer*. Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia
- Lutfiyah. (2013). Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Stres Pada Lansia. Skripsi Strata Satu' Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mamuaya, S. K., Asrifuddin, A., & Kalesaran, A. F. C. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Kali Kecamatan Pineleng Kabupaten Minahasa Tahun 2017, *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*
- Mardiana, Y. (2014). Hubungan Antara Tingkat Stres Lansia Dan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Rw 01 Kunciran Tangerang, *Jurnal Keperawatan, Volume 7 Nomer 11* (57-64).
- Maulani, S. (2017). Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin dan Status Perkawainan Dengan Tingkat Stres pada Lansia. *Journal Edurance*. Volume 2 Nomer 2(209-2016).
- Nasrani, L., Purnawati, S. (2015). Perbedaan Tingkat Stres Antara Laki-Laki dan Perempuan Pada Peserta Yoga di kota Denpasar. Skripsi Strata Satu' Fakultas Kedokteran Universitas Undayana
- Nugraha, B.K (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Sikap Pencegahan Komplikasi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Surakarta. *Skripsi Strata Satu*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Perwira, P., Aryadi, M, V. (2018) Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Penderita Hipertensi di Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News* Volume 3, Nomer 1 (787-798).
- Pical, I, F. (2011). Prevelensi dan Determinan Hipertensi di Posyandu Lansia Wilayah Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur . *Skripsi strata satu*, Universitas 'Indonesia Jakarta.FKM UI: 120-122.
- Pratiwi, D. (2017). Gambaran Pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Penyakit Hipertensi dan Obat Antihipertensi Golongan Ace-Inhibitor dan Diuretik. *Journal of Pharmacy & Science*. Volume 1 Nomer 1 (1-9)
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI). (2014). *Infodatin Hipertensi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Rihi, T., Widodo, M. (2017). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan

- Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Keperawatan* Volume XIII Nomer 2 (159-167)
- Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (KEMENKES).(2018). Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI.
- Saleh, M. (2014). Hubungan Tingkat Stres Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014. *Ners Jurnal Keperawatan* Volume 10 Nomer 1.
- Salsabila, I. (2015). Pengalaman Stres Praktik Klinik dan Tingkat Stres pada Mahasiswa Keperawatan Tahun Pertama Dan Tahun Kedua Praktik Klinik Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. *Skripsi Strata Satu*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Sapitri, N. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Volume 3 Nomer 1* (4 - 15).
- Septiawan, T., Permana. I. (2018). Studi Deskriptif Karakteristik Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta. *Thesis Strata Dua*, Universitas' Muhammadiyah Yogyakarta
- Sawitri, E., Wahyuningsih, E. (2017) Pengaruh Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh Terhadap Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Mekar Sari. *Nursing Journal*, volume 2 Nomer 1 (7-42).
- Syakri, S. Fitrah, M., & Nurjayanti. (2018). Evaluasi Farmakovigilans Terhadap Pengobatan Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal Farmasi FKIK UINAM*. Volume 6 Nomer 1(1-9).
- Tumenggung, I. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Polteknik Kesehatan Gorontalo*. Volume 1 (1-12)
- Tjekyan, R. M. (2014). Prevelensi Angka Kejadian dan Faktor Resiko Hipertensi di Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. Volume 1 Nomer 1 (67-72)
- Triana, R. (2017). Tafsir Ayat-Ayat Jihad Dalam Al-Qur'an. Diakses 17 Novemner 2018 dari <http://islamlib.com/id/artikel/teroris-me-versus-islam>
- Wahyuni, S, H., Idaiani, S. (2016). Hubungan Gangguan Mental Emosional dengan Hipertensi pada Penduduk Indonesia. *Media Libangkes, Volume 26 Nomer 3*(137-144).
- Werdani, K, E., Wiyanti, C, A., & Prasetyo, A. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Muda di Wilayah Puskesmas Sibela Surakarta. *Skripsi Strata' Satu*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wiraputra, A. M. (2015). Stres Pada Penduduk Lanjut Usia Yang Menderita Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Tabanan Ii Kabupaten Tabanan. *Intisari Sains Medis (ISM) Volume 3 Nomer 1* (51-57).
- World Health Organization. (WHO). (2015). *Cardiovascular_Diseases*. Diakses tanggal 2 Oktober 2018 dari www.who.int/cardiovascular_diseases
- World Health Organization (WHO). (2013). *Global Health Obeservatory (GHO) Raised Blood Pressure Situation and Trends*. Diakses tanggal 27 September 2018 dari http://who.int/gho/risk_factors/blood_pressure_prevelence_text/en/
- World Health Organization (WHO). (2010).

Global Recommendations on Physical Activity for Health. Geneva WHO. Diakses tanggal 30 Maret 2019 dari www.who.int/chp/steps

Xavier, C. D., Prastiwi, S. E., & Andinawati, M. (2017). Hubungan Antara Aktivitas

Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Kabupaten Malang. *Nursing News*. Volume 2 Nomer 3 (1-9).