

**HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN TINGKAT
TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA LATUKAN KECAMATAN
KARANGGENENG KABUPATEN LAMONGAN**

TUGAS AKHIR



Oleh :

MARDHIATUL JANNAH

NIM 151911913083

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2022**

**HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN TINGKAT
TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA LATUKAN KECAMATAN
KARANGGENENG KABUPATEN LAMONGAN**

TUGAS AKHIR



Oleh :

MARDHIATUL JANNAH

NIM 151911913083

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2022**

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan isi Tugas Akhir ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi atau Universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan/ ditulis oleh individu selain penyusun, kecuali bila dituliskan dengan format dalam isi Tugas Akhir.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 27 April 2022

Penulis



Mardhiatul Jannah
NIM.151911913083

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN TINGKAT TEKANAN DARAH
PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DIDESA LATUKAN
KECAMATAN KARANGGENENG KABUPATEN LAMONGAN**

TUGAS AKHIR

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan (A.Md.Kep)
Pada Departemen Kesehatan Fakultas Vokasi
Universitas Airlangga

Oleh:

Mardhiatul Jannah
NIM. 151911913083

Disetujui Oleh:

Pembimbing 1



Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes
NIP. 19700811 199401 2 001

Pembimbing 2



Ali Sairozi, S.KM., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 19750212 199903 1 001

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga



Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19680628 199103 1 006

LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Tugas Akhir Ini Telah Diujikan dan Disahkan Dihadapan Komisi Penguji

Program Studi : D-III Keperawatan
Departemen : Kesehatan
Fakultas : Vokasi Universitas Airlangga
Hari/Tanggal : Rabu, 11 Mei 2022
Pukul : 13.00
Tempat : Lokal 2 Kampus Lamongan

Panitia Penguji Terdiri Dari:

Ketua Penguji



Joko Susanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 19810626 201406 1 003

Anggota Penguji 1



Ali Sairozi, S.KM., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 19750212 199903 1 001

Anggota Penguji 2



Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes
NIP. 19700811 199401 2 001

PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR

Tugas akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan untuk dipakai sebagai referensi ke perpustakaan, tetapi pengutipan harus seizin penyusun dan harus menyebutkan sumbernya sesuai kebiasaan ilmiah.

Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga.

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis mampu untuk menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir ini sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan. Sholawat serta salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Didesa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan”, ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, tentu penulis mendapatkan pengarahan dan bimbingan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya
2. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., M.T., Ak., CMA., selaku Rektor Universitas Airlangga
3. Prof. Dr. Anwar Ma‘aruf, drh., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
4. Abd. Nasir S.Kep., Ns., M. Kep. selaku Koordinator Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

5. Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes., selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
6. Ali Sairozi, S.KM., S.Kep., M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
7. Joko Susanto, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
8. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memotivasi, membantu, dan mendoakan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
9. Teman-teman yang telah memberikan dukungan dan sarannya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini

Penulis menyadari dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, tentu masih jauh dari kata sempurna dikarenakan keterbatasan pengalaman serta pengetahuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi penyusunan Laporan Tugas Akhir yang lebih baik lagi. Semoga dengan Laporan Tugas Akhir ini, dapat memberikan manfaat dan pengetahuan bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Surabaya, 26 April 2022

Penulis

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah kesehatan. Perubahan yang terjadi pada sistem kardiovaskuler menyebabkan lansia rentan terhadap berbagai penyakit degenerative salah satunya hipertensi. Hipertensi telah menjadi penyakit yang mematikan banyak penduduk diberbagai negara, Stres merupakan salah satu faktor yang menyebabkan peningkatan tekanan darah pada lansia sehingga menyebabkan hipertensi. Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain Analitik melalui pendekatan Cross Sectional. Populasi seluruh lansia hipertensi yang hadir diposyandu lansia sejumlah 29 orang. Sampel sebanyak 27 orang dengan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner DASS, tensi digital, dianalisa menggunakan uji spearman rank. Hasil penelitian ini sebagian besar lansia yang tidak stres mengalami tekanan darah normal sebanyak 7 (46,7%) dan hipertensi tingkat 1 sebanyak 7 (46,7%), hampir seluruh lansia yang stres ringan mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 6 (85,7%), dan sebagian besar dari lansia yang stres sedang mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 3 (60,0%). Hasil analisa uji spearman rank didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,825 dan nilai P value = 0,000 < 0,05 yang artinya ada hubungan antara stres dengan tingkat tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan. Diharapkan lansia dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan stres, keluarga memberikan dukungan pada lansia untuk selalu memonitor pada lansia melakukan cek tekanan darah secara rutin ke posyandu lansia.

Kata Kunci: Stres, Hipertensi, Lansia

ABSTRACT

The elderly are an age group that is prone to health problems. Changes that occur in the cardiovascular system cause the elderly to be susceptible to various degenerative diseases, one of which is hypertension. Hypertension has become a disease that kills many people in various countries. Stress is one of the factors that causes an increase in blood pressure in the elderly, causing hypertension. The research method uses quantitative analytical design through a cross sectional approach. The population of all elderly hypertension who attended the elderly posyandu were 29 people. The sample is 27 people with simple random sampling technique. The research instrument used the DASS questionnaire, digital tension, and analyzed using the sperm rank test. The results of this study were most of the elderly who were not stressed experienced normal blood pressure as much as 7 (46.7%) and level 1 hypertension as much as 7 (46.7%), almost all elderly with mild stress experienced level 2 hypertension as many as 6 (85.7 %), and most of the elderly who are stressed are experiencing level 2 hypertension as much as 3 (60.0%). The results of the Spearman rank test analysis obtained a correlation coefficient value of 0.825 and a P value = 0.000 <0.05, which means that there is a relationship between stress with blood pressure levels in the elderly with hypertension in Latukan Village, Karanggeneng District, Lamongan Regency. It is expected that the elderly can increase knowledge about stress prevention, families provide support for the elderly to always monitor the elderly by checking blood pressure regularly at the posyandu for the elderly.

Keywords : Stres, Hypertension, Elderly

DAFTAR ISI

LEMBAR SAMPUL DALAM	i
PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	ii
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PEGESAHAN PANITIAN PENGUJI	iv
PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 : PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2: TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Konsep Lansia	7
2.1.1 Pengertian Lansia	7
2.1.2 Klasifikasi Lansia	8
2.1.3 Tipe-Tipe Lansia.....	9
2.1.4 Perubahan Proses Menua.....	10
2.2. Konsep Hipertensi	12
2.2.1 Pengertian Hipertensi	12
2.2.2 Etiologi Hipertensi.....	14
2.2.3 Klasifikasi Hipertensi	16

2.2.4 Patofisiologi Hipertensi	17
2.2.5 Tanda Dan Gejala Hipertensi	19
2.2.6 Pencegahan Hipertensi	20
2.3 Konsep Stres	21
2.3.1 Pengertian Stres	21
2.3.2 Tanda Dan Gejala Stres	22
2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Stres.....	23
2.3.4 Tingkat Stres.....	24
2.3.5 Tingkat Skala Stres.....	25
2.3.6 Dampak Stres.....	25
2.3.7 Tahap Stres	25
2.3.8 Instrumen Penilaian Stres	27
2.3.9 Cara Menghadapi Stres.....	28
BAB 3: KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	30
3.1 Kerangka Konseptual.....	30
3.2 Hipotesis Penelitian	31
BAB 4: METODE PENELITIAN	32
4.1 Desain Penelitian	32
4.2 Tempat Dan Waktu Pelaksanaan	32
4.3 Populasi Sample Dan Sampling	32
4.4 Variabel Penelitian.....	34
4.5 Kerangka Kerja.....	35
4.6 Definisi Operasional	36
4.7 Pengumpulan Data, Instrumen Dan Analisis Data	37
4.8 Etik Penelitian.....	43
BAB 5: HASIL DAN PEMBAHASAN	46
5.1 Hasil.....	46

5.2 Pembahasan	60
BAB 6: PENUTUP	61
6.1 Kesimpulan	61
6.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Pedoman Klinis Tekanan Darah Tinggi.....	17
Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022	35
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Posyandu Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Maret 2022.....	46
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Posyandu Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Maret Tahun 2022	46
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Posyandu Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Maret 2022.....	47
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres di Posyandu Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022.....	47
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Tekanan Darah Di Posyandu Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022.....	48
Tabel 5.6	Cross Step Hubungan Antara Stres Dengan 3 Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Tidak Salah Tuh Kan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022.....	48

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Antara Stres DenganTingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022. 29
- Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022 34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Fakultas

Lampiran 2 Surat Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik

Lampiran 3 Surat Persetujuan Penelitian Kepala Desa Latukan

Lampiran 4 Surat Izin Etik

Lampiran 5 Surat Persetujuan Tugas Akhir

Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 8 Kusioner Penelitian

Lampiran 9 Data Tabulasi

Lampiran 10 Observasi Tekanan Darah

Lampiran 11 Hasil SPSS

Lampiran 12 Lembar bimbingan

Lampiran 13 Lembar perbaikan tugas akhir

Lampiran 14 Jadwal Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia atau yang disebut dengan lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah kesehatan, masalah tersebut akan bertambah dalam usianya (Sari et al., 2020). Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahapan yaitu anak-anak, dewasa dan tua (Rina et al., 2018). Lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik seperti penurunan kekuatan, fisik, stamina dan penampilan, mental seperti perubahan emosi, pikiran dan perilaku, maupun social. Perubahan yang terjadi pada sistem kardiovaskuler menyebabkan lansia rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif salah satunya hipertensi (Firsia Sastra Putri, 2020)

Tekanan darah tinggi atau hipertensi sering juga disebut silent killer (pembunuh diam-diam) merupakan salah satu masalah yang sering ditemukan pada lansia. Keadaan dimana tekanan darah menjadi naik karena gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan solusi oksigen dan nutrisi terganggu sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan, dikategorikan hipertensi jika peningkatan tekanan darah di atas batas normal >140 mmHg dan untuk tekanan darah diastolik >90 mmHg, beberapa faktor penyebab hipertensi secara umum terjadi karena dua faktor yaitu faktor internal seperti genetik (keturunan), ras, usia dan faktor eksternal seperti kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, stress (Tyas &

Zulfikar, 2021). Kegelisahan, ketakutan, nyeri dan stres emosional dapat mengakibatkan stimulasi simpatis meningkat kemudian frekuensi denyut jantung juga meningkat, curah jantung dan tekanan darah sebesar 30 mmHg (Rina et al., 2018)

Menurut (Ihsan Kurniawan, 2019) mengatakan bahwa lanjut usia mengalami penyakit hipertensi sekunder dan primer dimana penyebab hipertensi primer stress termasuk faktor utama terjadinya peningkatan tekanan darah. Berdasarkan teori Lazarus stress mempengaruhi kepuasan, pemecahan, masalah, kompetensi sosial, kesehatan individu dan sebagai ekspresi respon tubuh terhadap setiap stimulus yang dirasakan oleh individu. Hipertensi telah menjadi penyakit yang dapat mematikan banyak penduduk baik di negara maju maupun berkembang tekanan darah tinggi atau hipertensi diduga berpengaruh pada stres. Pada penderita hipertensi, stress terjadi melalui aktivitas saraf simpatis. Peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah, sehingga terjadi stress yang berkepanjangan (Muhammad, dwi & anita, 2021).

Menurut world health organization WHO (2019) prevalensi hipertensi secara global diperkirakan sebesar 22% dari penduduk dunia, sedangkan di kawasan Asia tenggara prevalensi hipertensi sebesar 25% terhadap jumlah penduduk. Menurut hasil riset kesehatan dasar riskesdas 2018 kasus hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan 44, 1% sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2% hipertensi terjadi pada kelompok umur 31 – 44 tahun 31,6% umur 45 sampai 54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2019). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa

timur menyatakan 2017 presentasi hipertensi sebesar 13,47% atau sekitar 935,736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13, 78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13,25% (547.823 penduduk). Kasus hipertensi di kabupaten Lamongan kasus penyakit darah tinggi tercatat 4271 orang dari total diperiksa sebanyak 14.177 orang yang terdiri dari 1600 orang laki-laki dari 5118 orang diperiksa dan 2671 orang perempuan dari 9.059 orang diperiksa (Dinkes Kabupaten Lamongan, 2017). dan berdasarkan data di posyandu lansia Desa Latukan kecamatan Karanggeneng kabupaten lamongan tahun 2022 sebanyak 50 lansia yang menderita hipertensi.

Stress merupakan tanggapan atau reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Stress juga merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit. Faktor-faktor psikososial cukup mempunyai arti bagi terjadinya stress pada diri seseorang. Stress digambarkan sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa memperdulikan apakah penyebab stress tersebut positif atau negatif. Apabila stress terlalu berlebihan akan menyebabkan suatu gangguan dan berubah menjadi penyakit namun stress dapat membantu seseorang agar lebih waspada terhadap beberapa gangguan yang akan terjadi (Buanasari, 2019). Stress yang dialami lansia disebabkan oleh beberapa faktor psikologis seperti cemas, depresi, dan kebingungan menerima keadaannya sehingga terjadi peningkatan tekanan darah dibatas normal (Tyas & Zulfikar, 2021)

Menurut penelitian Emil Huraini (2014) Hubungan tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas

Padang yang menunjukkan hasil yang diperoleh bahwa usia 20-40 tahun sebanyak 10 orang (9,8%), usia 41-55 tahun sebanyak 25 orang (24,62%), usia 56-77 tahun Sebanyak 57 orang (55,88%). Kesimpulan dari penelitian Sigarlaki ini adalah ada Hubungan antara usia dengan tekanan darah tinggi. Hasil penelitian menunjukkan Bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan derajat hipertensi Pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas andalas padang tahun 2014.

Manajemen stress perlu dimiliki oleh setiap individu termasuk lansia, agar dapat melakukan koping secara positif terhadap stress yang menyimpannya. Manajemen stress merupakan suatu program untuk melakukan pengontrolan atau pengukuran stress yang bertujuan untuk mengenal penyebab stress dan mengetahui teknik-teknik dalam mengelola stress seperti berbagi cerita, hidup sehat atau relaksasi, mengikuti suatu kegiatan, berfikir positif sehingga lansia menjadi lebih baik dalam menangani stress dalam kehidupan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian sederhana dengan judul “ Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka akan dirumuskan pertanyaan sebagai berikut apakah ada Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi stres pada lansia di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan
2. Mengidentifikasi tingkat tekanan darah pada lansia di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan
3. Menganalisis Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan menambah wawasan pengetahuan mengenai Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

1.4.2 Secara praktis

1. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi keluarga lansia mengenai Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

2. Bagi Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan bahan kajian mengenai Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

3. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan mata kuliah keperawatan gerontik, keluarga, metodologi yang berkaitan dengan Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab dua ini akan dibahas dan dijelaskan beberapa konsep yang berkaitan dengan penelitian antara lain: 1.) Konsep Lansia 2.) Konsep Hipertensi 3.) Konsep Stres

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian lansia

Lansia adalah seorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan komulatif. (Nugroho, 2006 dalam Wiwik & Diah, 2020).

Lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60. lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresi atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan terakhir dari fase kehidupannya (Sulistijono et al., 2019)

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa lansia adalah seorang wanita atau pria yang mencapai 60 tahun keatas. Mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain

adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. Menua adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia proses menua merupakan proses panjang hidup tidak hanya dimulai dari suatu waktu tetapi sejak permulaan kehidupan menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak dewasa dan tua (Nugroho, 2006 dalam Wiwik & Diah, 2020).

Lansia atau lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang termemaski tahap terakhir dari fase kehidupannya titik secara alami yang semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir dari pasar kehidupannya proses penuaan merupakan suatu proses alamiah yang tidak dapat dicegah dan merupakan hal yang wajar dialami oleh orang yang diberi karunia umur panjang koma di mana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta kenikmatan masa pensiun bersama anak dan cucu dan cinta dengan penuh kasih sayang.

2.1.2 Klasifikasi lansia

Klasifikasi lansia dibagi menjadi 5 yaitu pralansia, lansia, lansia resiko tinggi, lansia potensial, dan lansia tidak potensial. Pralansia (prasenelis) adalah seseorang yang berusia antara 45-59 tahun. Lansia yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, untuk lansia resiko tinggi yaitu seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih dan bermasalah dengan kesehatan seperti, menderita rematik, demensia, mengalami kelemahan dan lain-lain, sedangkan lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang ataupun jasa, Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak

berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Nugroho, 2017). Batasan-batasan lansia (Wiwik & Diah, 2020)

1. Menurut Organisasi kesehatan dunia (WHO) lanjut usia meliputi :

- 1) Usia Pertengahan (middle age) 45 – 59 tahun
- 2) Lansia (elderly) 60 – 74 tahun
- 3) Lansia tua (old) 59-90 tahun
- 4) Lansia sangat tua (vey old) diatas 90 tahun

2. Departemen kesehatan RI menglasifikasikan lanjut usia sebagai berikut :

- 1) Pralansia (presenilis) seorang yang berusia antara 45-59 tahun
- 2) Lansia seorang yang berusia 60 tahun atau lebih
- 3) Lansia resiko tinggi seorang yang berusia 70 tahun atau lebih /seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan (Depkes RI,2003)
- 4) Lansia potensial lansia yang mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa (Depkes RI, 2003)
- 5) Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Depkes RI, 2003).

2.1.3 Tipe-tipe lansia

Beberapa tipe lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya (R. Siti Maryam, dkk, 2008 dalam buku Wiwik & Diah, 2020). Tipe tersebut dapat dibagi menjadi :

1. Tipe arif bijaksana yaitu lansia ini kaya dengan hikmah pengalaman, menyesuaikan diri dari perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, Darmawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.
2. Tipe mandiri yaitu lansia di sini senang mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan dan teman bergaul, serta memenuhi undangan.
3. Tipe tidak puas yaitu lansia selalu mengalami konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, dan pengeritik.
4. Tipe pasrah yaitu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan beribadah, ringan kaki dan melakukan berbagai jenis pekerjaan.
5. Tipe bingung yaitu lansia sering kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri Rhoma merasa minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

2.1.4 Perubahan Proses Menua

Proses menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia titik proses menua merupakan proses sepanjang hidup tidak hanya dimulai pada waktu tertentu tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Proses menua (aging) adalah proses alami yang dihadapi manusia, dimana pada tahap ini terjadi penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara fisik maupun kesehatan jiwa pada lanjut usia (Nugroho, 2012). Memasuki usia tua

banyak mengalami kemunduran misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktifitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang, dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran (DEWI et al., 2020)

Menua adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia proses menua merupakan proses panjang hidup tidak hanya dimulai dari suatu waktu tetapi sejak permulaan kehidupan menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak dewasa dan tua (Nugroho, 2006 dalam Wiwik & Diah, 2020). Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak profesional, Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya di mulai dari suatu waktu tertentu, tetapi di mulai sejak permulaan kehidupan (Suntara et al., 2021)

Perubahan organ akibat proses menua dijelaskan sesuai sistem organ tubuh kata fungsi mengarah pada kemampuan manusia untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan aktivitas sehari-hari independen yang berpengaruh terhadap kualitas hidup individu lansia ketika lansia mengalami perubahan akibat proses menua. Proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia yaitu :

1. Sistem kardiovaskuler merupakan Kemampuan menompah darah menurun, elastis pembuluh darah menurun, serta mengangkat retensi pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat.
2. Respirasi : Elastisitas paru menurun, kapasitas residu meningkat sehingga menarik nafas lebih berat, dan terjadi penyempitan bronkus.
3. Persyarafan : Saraf panca indra mengecil sehingga fungsinya menurun dan lambat dalam merespon dan waktu bereaksi khususnya yang berhubungan dengan stress.
4. Muskuloskeletal : cairan tulang menurun sehingga mudah rapuh (Osteoporosis), bengkak (kifosis), persendian membesar dan menjadi kaku.
5. Gastrointestinal : esofagus membesar, asam lambung menurun, lapar menurun, dan peristaltik menurun.
6. Vesika urinaria: otot-otot melemah, kapasitasnya menurun, dan retensi urine.
7. Kulit : keriput serta kulit kepala dan rambut menipis, elastisitas menurun, rambut memutih (uban), dan kelenjar keringat menurun.

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Pengertian

Hipertensi secara umum dapat didefinisikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg tekanan darah manusia secara alami berfluktuasi sepanjang hari. Tekanan darah tinggi menjadi masalah hanya bila tekanan darah tersebut persisten tekanan darah tersebut membuat sistem sirkulasi dan organ yang mendapat suplai darah termasuk jantung dan otak menjadi tegang (Alfeus, 2018). Hipertensi masih merupakan salah satu penyakit

yang menjadi tantangan besar di Indonesia. Hal ini disebabkan karena sering ditemukannya penyakit hipertensi pada pelayanan kesehatan primer. (Adam, A. G. A., Jeini, E. N., & Windy, 2018)

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi, dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi. Hipertensi dilaporkan menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskular di seluruh dunia. Selain itu, tekanan darah yang tidak terkontrol meningkatkan resiko penyakit jantung iskemik empat kali lipat dan beresiko pada keseluruhan kardiovaskular dua hingga tiga kali lipat (Yassine et al., 2016)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. (Kemenkes, 2014).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah peningkatan tekanan sistolik lebih dari 140 mmhg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. penyakit yang sering diderita oleh kalangan masyarakat baik usia muda maupun lanjut usia. Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi masalah serius saat ini. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah arteri yang bersifat sistemik atau berlangsung terus menerus untuk jangka waktu lama. Hipertensi tidak terjadi tiba-tiba, melainkan melalui proses yang cukup lama. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol untuk periode tertentu akan menyebabkan tekanan darah tinggi permanen. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambah nya usia. Bahaya hipertensi yang tidak dapat dikendalikan

dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya, seperti penyakit jantung koroner, stroke, ginjal dan gangguan penglihatan. Kematian akibat hipertensi menduduki peringkat atas daripada penyebab-penyebab lainnya. (Erma & Maharani, 2021).

Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita oleh kaum lanjut usia, baik laki-laki maupun perempuan. Adapun dampak apabila penyakit hipertensi tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan penyakit yang lebih parah. Tekanan darah tinggi yang terus-menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak, dan mata. (Damanik & Sitompul, 2020)

2.2.2 Etiologi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi disebabkan oleh berbagai faktor yang sangat mempengaruhi satu sama lain. Kondisi masing-masing orang tidak sama sehingga faktor penyebab hipertensi pada setiap orang sangat bervariasi (Yekti, 2011). Berikut ini faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi secara umum. Salah satu saja mengenai tubuh kita maka dengan mudah kita akan menderita hipertensi (Yekti, 2011).

1. Toksin

Toksin adalah zat-zat sisa pembuangan yang seharusnya di buang karena bersifat racun. Dalam keadaan biasa, hati kita akan mengeluarkan sisa-sisa pembuangan melalui saluran usus dan kulit. Sementara ginjal mengeluarkan sisa-sisa pembuangan melalui saluran kencing atau kantung kencing.

2. Faktor Genetik

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga dengan orang tua hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi atau tekanan darah dari pada individu yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi atau tekanan darah.

3. Umur

Kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Individu yang berumur diatas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/0 mmHg. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya.

4. Jenis Kelamin

Setiap jenis kelamin memiliki struktur organ dan hormone yang berbeda. Demikian juga pada perempuan dan laki- laki. berkaitan dengan hipertensi atau tekanan darah, laki- laki mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Laki- laki juga mempunyai resiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler. Sedangkan pada perempuan, biasanya lebih rentan terhadap hipertensi atau tekanan darah ketika mereka sudah berumur diatas 50 tahun.

5. Etnis

Setiap etnis memiliki kekhasan masing-masing yang menjadi ciri khas dan pembeda satu dengan lainnya. Hipertensi atau tekanan darah lebih banyak pada orang berkulit hitam dari pada yang berkulit putih. Pada orang kulit

hitam ditemukan kadar rennin yang lebih rendah dan sensitifitas terhadap vasofresin yang lebih besar.

6. Stres

Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatetik. Stres yang dialami seseorang akan membangkitkan saraf simpatetis yang akan memicu kerja jantung dan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

7. Kegemukan (Obesitas)

Penelitian epidemiologi menyebutkan adanya hubungan antara 'berat badan dengan tekanan darah baik pasien hipertensi maupun normotensi. Obesitas (>25% diatas BB ideal) dikaitkan dengan perkembangan hipertensi

8. Nutrisi

Sodium adalah penyebab penting terjadinya hipertensi primer. Asupan garam tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah

9. Merokok

Merokok menjadi salah satu faktor resiko hipertensi atau tekanan darah yang dapat dimodifikasi. Merokok adalah faktor resiko yang potensial untuk dihindari dalam upaya melawan arus peningkatan

2.2.3 Klasifikasi hipertensi

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VII (Dwi et al., 2020)

Klasifikasi tekanan Darah	Tekanan darah sistol (mmHg)	Tekanan darah diastol (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi stage 1	140-159	90-99
Hipertensi stage 2	>160	>100

(Sumber : Crea, 2008)

Klasifikasi hipertensi atau tekanan darah menurut Palmer 2005 terbagi menjadi dua jenis yaitu (Alfeus, 2018).

- 1) Hipertensi esensial atau primer ini terjadi pada sebagian besar kasus tekanan darah tinggi, sekitar 90% penyebabnya tidak diketahui dengan jelas walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor pola hidup seperti kurang bergerak dan pola makan.
- 2) Hipertensi sekunder tipe ini lebih jarang terjadi hanya sekitar 5% dari seluruh kasus tekanan darah tinggi tekanan darah tinggi tipe ini disebabkan oleh kondisi medis lain seperti penyakit ginjal atau reaksi terhadap obat-obat tertentu misalnya pil KB.

2.2.4 Patofisiologi hipertensi

Mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada medulla otak. Dari pusat vasomotor ini bermula pada saraf simatis yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron

prengganglion melepaskan aetikolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepineprin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut terjadi (Padila, 2013). Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortison dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah, Vasokonstriksi yang mengakibatkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan hipertensi (Padila, 2013).

Untuk pertimbangan gerontologi. Pembuluh struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah usia tua lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosclerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam

mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Brunner & Suddart 2002 dalam Padila, 2013).

2.2.5 Tanda dan gejala

Hipertensi sering disebut silent killer (pembunuh diam-diam) karena pada umumnya tidak memiliki tanda dan gejala sehingga baru diketahui setelah menimbulkan komplikasi. Hipertensi tidak memiliki gejala spesifik. Secara fisik, penderita hipertensi juga tidak menunjukkan kelainan apapun. Gejala hipertensi cenderung menyerupai gejala atau keluhan kesehatan pada umumnya sehingga sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi antara lain jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit di dada, mudah lelah, muka memerah, serta mimisan (Yuanita,2017).

Hipertensi berat biasanya juga disertai dengan komplikasi dengan beberapa gejala antara lain gangguan penglihatan, gangguan saraf , gangguan jantung, gangguan serebral(otak). Gangguan selebral ini dapat mengakibatkan kejang dan pendarahan pembuluh darah otak, kelumpuhan, gangguan kesadaran, bahkan koma. Kumpulan gejala tersebut tergantung pada seberapa tinggi tekanan darah dan seberapa lama tekanan darah tinggi terkontrol dan tidakmempertahankan penanganan. Selain itu gejala-gejala tersebut juga menunjukkan adanya komplikasi akibat hipertensi yang mengarah pada penyakit

lain, seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal dan gangguan penglihatan (Yuanita, 2017).

2.2.6 Pencegahan hipertensi

Terapi pencegahan yang dapat dilakukan menurut (Lemone, et al., 2015) adalah

1. Modifikasi gaya hidup

Modifikasi gaya hidup dapat dianjurkan bagi semua pasien yang tekanan darahnya turun dalam rentang pra-hipertensi (120-139/ 80-89) dan setiap orang yang menderita hipertensi intermiten/menetap. Modifikasi ini mencakup penurunan berat badan, perubahan diet, pembatasan konsumsi alkohol dan merokok, peningkatan aktifitas fisik dan penurunan stres.

2. Diet

Pendekatan diet untuk menangani hipertensi berfokus pada menurunkan asupan natrium, mempertahankan asupan kalium dan kalsium yang cukup, dan mengurangi asupan lemak total dan jenuh.

3. Aktifitas fisik

Latihan fisik teratur (seperti berjalan, bersepeda, berlari dan berenang) menurunkan tekanan darah dan berperan pada penurunan berat badan, penurunan stress, dan perasaan terhadap kesejahteraan keseluruhan

4. Pemakaian alkohol dan tembakau

Anjuran asupan alkohol untuk pasien hipertensi adalah tidak lebih dari satu ons etanol atau dua kali minum per hari. Nikotin adalah suatu vasokonstriktor sehingga data menunjukan terdapat hubungan antara merokok dan penyakit

jantung selain itu merokok juga dapat menurunkan efek beberapa obat-obatan antihipertensi seperti propranolol (inderal).

5. Penurunan stress

Stress menstimulasi sistem saraf simpatis, meningkatkan vasokonstriksi, resistensi vaskular sistemik, curah jantung dan tekanan darah. Latihan fisik sedang dan teratur adalah penangan pilihan untuk menurunkan stress pada hipertensi

2.3 Konsep stres

2.3.1 Pengertian Stres

Stres merupakan suatu kondisi yang menekan keadaan psikis seseorang dalam mencapai sesuatu kesempatan di mana untuk mencapai kesempatan tersebut terdapat batasan atau penghalang. Stress sebagai tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan (an internal and external pressure and other troublesome condition in life). Beberapa konsep tersebut menjelaskan stress sebagai sebuah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis, dan sosial dari seseorang (Moh Muslim, 2020)

Stres adalah suatu keadaan tertekan baik secara fisik maupun secara psikologis; dan memberikan tekanan dan ketegangan dalam bicara ataupun tulisan (Chaplin, 1997). Stres dapat dikatakan adalah gejala penyakit masa kini yang erat kaitannya dengan adanya kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut adaptasi seseorang terhadap perubahan tersebut dengan sama pesatnya. Usaha, kesulitan,

hambatan, dan kegagalan dalam mengikuti derap kemajuan dan perubahannya menimbulkan beraneka ragam keluhan.(Rahman, 2016)

Stres adalah reaksi fisiologis dan psikologis yang terjadi jika seseorang merasakan ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut, Stres dapat dikatakan adalah gejala penyakit masa kini yang erat kaitannya dengan adanya kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut adaptasi seseorang terhadap perubahan tersebut dengan sama pesatnya. Usaha, kesulitan, hambatan, dan kegagalan dalam mengikuti derap kemajuan dan perubahannya menimbulkan beraneka ragam keluhan.(Adam, A. G. A., Jeini, E. N., & Windy, 2018) Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa stress adalah suatu kondisi pada individu yang tidak menyenangkan di mana hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya tekanan fisik maupun psikologi pada individu.

2.3.2 Tanda dan gejala

Stres memiliki dua gejala, yaitu gejala fisik dan psikis (Bandiyah, 2011). Gejala stres secara fisik dapat berupa jantung berdebar, nafas cepat dan memburu /terengah-tengah, mulut kering, lutut gemetar, suara menjad iserak, perut melilit, nyeri kepala seperti diikat, berkeringat banyak, tangan lembab, letih yang tak beralasan, merasa gerah, panas otot tegang . Keadaan stres dapat membuat orang - orang yang mengalaminya merasa gejala-gejala psikoneurosa, seperti cemas, resah, gelisah, sedih, depresi,curiga, fobia, bingung, salah paham, agresi, labil, jengkel, marah, lekaspanik, cermat secara berlebihan.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi stres

Faktor individu, khususnya faktor kepribadian dapat mempengaruhi penilaian terhadap stres. Faktor-faktor tersebut mencakup intelektual, motivasi, dan karakteristik kepribadian (Adam, A. G. A., Jeini, E. N., & Windy, 2018)

1. Faktor internal

1) Penyakit

Penyakit dapat mengakibatkan perubahan fungsi fisiologis pada orang yang menderitanya. Perubahan fungsi tersebut dapat mempengaruhi kehidupan seseorang sehingga dapat menyebabkan stres pada lansia yang mengalaminya. Perubahan fungsi fisiologis yang dialami seseorang tergantung pada penyakit yang dideritanya.

2) Pertentangan

Hidup ini penuh dengan pilihan, dalam proses memilih terjadi pertentangan karena adanya motivasi yang berbeda bahkan berlawanan. Berhadapan dengan dorongan untuk memilih yang berbeda dan berlawanan tersebut seseorang akan mengalami stres.

2. Faktor eksternal

1) Keluarga

Keluarga dapat menjadi sumber stres tersendiri. Stres dalam keluarga dapat disebabkan karena adanya konflik dalam keluarga, seperti perilaku yang tidak sesuai dengan harapan, keinginan dan cita-cita yang berlawanan, serta sifat-sifat yang tidak dapat dipadukan. Keluarga dapat menjadi sumber stres berat karena peristiwa-peristiwa yang dialami

anggota keluarga, seperti anggota keluarga yang sedang sakit berkepanjangan, kematian anggota keluarga, dan perceraian.

2) Lingkungan

Lingkungan dibagi menjadi dua bagian yang pertama lingkungan kerja dan yang kedua lingkungan hidup tempat tinggal. Lingkungan kerja dapat menjadi sumber stres karena berbagai alasan antara lain tuntutan kerja yang terlalu besar dan berat, tanggung jawab atas keselamatan orang lain atau berkaitan dengan orang lain, lingkungan fisik yang terlalu kotor dan berdebu, tidak mempunyai rasa pengendalian kerja, hubungan antar manusia yang buruk, serta kurang aman baik secara fisik maupaun psikis. Stres dapat terjadi karena lingkungan tempat tinggal kita. Lingkungan yang padat dapat menjadi sumber stres karena suara bising dan keras. Keadaan ini akan semakin bertambah stres apabila udara disekita tercemar zat beracun dan airpun terpopulasi zat beracun.

2.3.4 Tingkat Stres

Tingkatan stres yang dibagi menjadi tiga menurut (Hartanti, 2016) antara lain :

1. Stres ringan

Apabila stressor yang dihadapi setiap orang teratur, misalnya terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam dan belum berpengaruh kepada fisik dan mental hanya saja mulai sedikit tegang dan was-was.

2. Stres sedang

Apabila berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari, contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan dan mengharapkan pekerjaan baru. Pada medium ini individu mulai kesulitan tidur sering menyendiri dan tegang.

3. Stres berat

Apabila situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama. Pada stres berat ini individu sudah mulai ada gangguan fisik dan mental.

2.3.4 Tingkat skala stres

1. Normal : 0-14
2. Ringan : 15-18
3. Sedang : 19-25
4. Berat : 26-33 (Kusumadewi & Wahyuningsih, 2020)

2.3.5 Dampak stres

Stres dapat mempengaruhi pada kesehatan dengan dua cara, pertama perubahan yang diakibatkan oleh stres secara langsung mempengaruhi fisik sistem tubuh yang dapat mempengaruhi kesehatan. Kedua secara tidak langsung stres mempengaruhi perilaku individu sehingga menyebabkan timbulnya penyakit.

2.3.6 Tahap Stres

Sunaryo (2015) menyatakan bahwa tahapan stres dibagi sebagai berikut:

- 1 Stres tahap I merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai perasaan-perasaan semangat bekerja yang besar dan berlebihan.
- 2 Stres Tahap II dalam tahap ini dampak stres yang semula menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan merasa letih waktu bangun pagi yang seharusnya merasa segar, merasa lekas capai pada saat menjelang sore, merasa mudah lelah setelah makan, tidak dapat rileks (santai), lambung atau perut tidak nyaman, detakan jantung lebih keras dan berdebar-debar, otot tengkuk dan punggung tegang.
- 3 Stres Tahap III Bila seseorang tetap memaksakan diri dan tidak menghiraukan keluhan-keluhan yang dirasakan maka yang bersangkutan akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu gangguan lambung, dan usus semakin nyata (misalnya keluhan maag, buang air besar tidak teratur), ketegangan otot semakin terasa, perasaan tidak tenang dan ketegangan emosional semakin meningkat, gangguan pola tidur (insomnia), koordinasi tubuh terganggu (badan terasa oyong dan serasa mau pingsan). Pada tahapan ini seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter untuk memperoleh terapi atau beban stres dikurangi sehingga tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit.
- 4 Stres Tahap IV Tidak jarang seseorang pada waktu memeriksakan diri ke dokter sehubungan dengan keluhan-keluhan stres tahap III oleh dokter

dinyatakan tidak sakit karena tidak ditemukan kelainan-kelainan fisik pada organ tubuhnya. Bila hal ini terjadi dan yang bersangkutan terus memaksakan diri, maka gejala stres tahap IV akan muncul, tidak mampu untuk bekerja sepanjang hari (loyo), aktifitas pekerjaan terasa sulit dan membosankan, respon tidak adequate, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur disertai mimpi-mimpi yang menegangkan, sering menolak ajakan karena tidak semangat dan tidak bergairah, konsentrasi dan daya ingat menurun, timbul ketakutan dan kecemasan.

- 5 Stres Tahap V Bila keadaan berlanjut, maka seseorang akan jatuh dalam stres tahap V yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, gangguan system pencernaan semakin berat, timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, bingung dan panik.
- 6 Stres Tahap VI Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik dan perasaan takut mati. Tidak jarang orang yang mengalami stress tahap ini berulang kali dibawa ke IGD bahkan ke ICU meskipun pada akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan-kelainan fisik organ tubuh. Gambaran stress pada tahap ini : debaran jantung teramat.

2.3.7 Instrumen penilaian tingkat stres

Depression anxiety stress scale (DASS) adalah alat subyektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional dari depresi, kecemasan dan stres.

DASS terdiri dari 42 item yang masing-masing dimensi terdiri dari 14 pertanyaan. Pertanyaan dari DASS yang berisi indikator stres terdapat pada nomor 1-14 dengan keterangan sebagai berikut:

1. Sulit rileks (pada nomor 1,2,3)
2. Gugup (pada nomor 4,5)
3. Mudah marah/gelisah (pada nomor 6,7,8)
4. Mudah tersinggung/sensitif (pada nomor 10,11)
5. Tidak sabaran (pada nomor 12,13,14) (Kusumadewi & Wahyuningsih, 2020)

2.3.8 Cara Menghadapi Stres

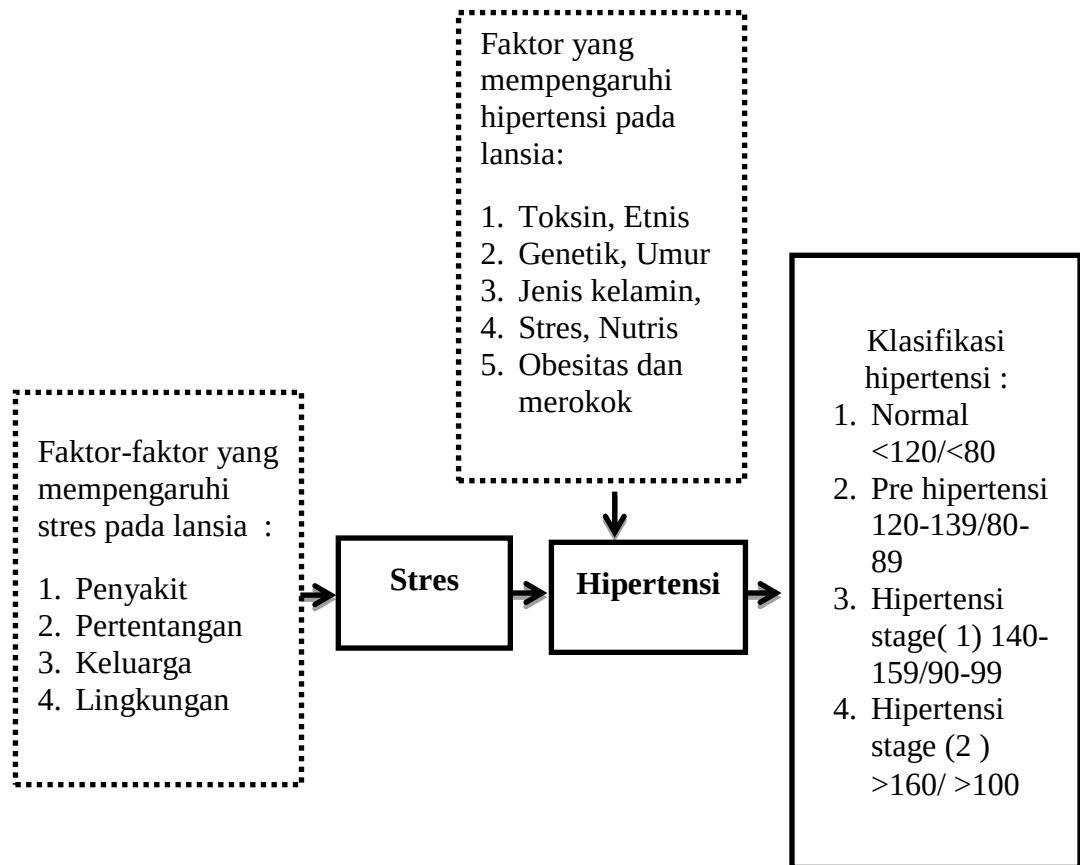
1. Cognitive restructuring, yaitu dengan mengubah cara berpikir negatif menjadi positif. Hal ini dapat dilakukan melalui pembiasaan dan pelatihan.
2. Journal writing, menuangkan apa yang dirasakan dan pikirkan ke dalam majalah atau lukisan. Buku harian dapat ditulis secara berkala tiga kali seminggu, dan dalam kondisi optimal itu akan berlangsung selama 20 menit (suasana tenang, tidak terganggu oleh kegiatan lain). Setelah menggambar dan membuat jurnal, orang dapat melihat kembali pekerjaan yang telah mereka lakukan dan belajar untuk mengantisipasi strategi yang tepat. Menggambar bisa menjadi ekspresi diri yang tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata, dan rasa lega bisa dirasakan setelah melukis.
3. Time management, yaitu mengatur waktu secara efektif untuk mengurangi stres akibat tekanan waktu. Ada waktu dimana individu melakukan teknik relaksasi dan sharing secara efektif dengan psikolog dalam membentuk kepribadian yang kuat.

4. Relaxation technique, yaitu mengembalikan kondisi tubuh pada homeostatis, yaitu kondisi tenang sebelum ada stressor. Ada beberapa teknik relaksasi, antara lain yaitu yoga, meditasi dan bernapas diaphragmatic.(Hasanah, 2019)

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022.

Keterangan :

Tingkat stres pada lansia mempunyai beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya yaitu penyakit, pertentangan, keluarga dan lingkungan. Dengan kategori stres ringan dengan nilai 7-9, stres sedang dengan nilai 10-14, stres berat dengan nilai 15-19 dan stres yang paling berat dengan nilai 20. Sedangkan beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah yaitu toksin, genetik, umur, jenis kelamin, etnis, stres, nutrisi, obesitas dan merokok dengan klasifikasi normal Normal <120/<80 mmHg, Pre hipertensi 120-139/80-89 mmHg, Hipertensi stage(1) 140-159/90-99 mmHg, Hipertensi stage (2) >160/>100. Maka kesimpulan kerangka konsep diatas adalah Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi saling berkaitan

3.2 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah

H₁ : Terdapat Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan tahun 2022.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan dibahas tentang : (1) Desain Penelitian (2) Tempat Dan Waktu Penelitian (3) Populasi, Sampel dan Sampling (4) Variabel Penelitian (5) (6) Definisi Operasional (7) Pengumpulan Data, Instrumen dan Analisis Data (8) Etik Penelitian

4.1 Desain Penelitian

Nursalam (2017) mengemukakan desain/rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Desain penelitian merupakan strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain Analitik melalui pendekatan *cross sectional* yaitu mengkaji apakah ada hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi

4.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan dan dilaksanakan pada bulan Maret 2022.

4.3 Populasi, sampel dan sampling

4.3.1 Populasi

Nursalam (2017) berpendapat bahwa populasi penelitian adalah subjek (manusia : klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan. Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi diposyandu lansia di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan sebanyak 29 orang

4.3.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Syarat yang harus dipenuhi saat menetapkan sampel adalah representative (mewakili) dan sampel harus cukup banyak (Nursalam, 2017). Sebagian lansia penderita hipertensi diposyandu lansia di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan sebanyak 27 orang. Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan besar sampel adalah menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2017):

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

n : Perkiraan sampel

N : Jumlah Populasi

d : tingkat signifikansi (a = 0,05)

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{29}{1 + 29(0,05)}$$

$$n = \frac{29}{1,0725}$$

$n = 27,03$ dibulatkan menjadi $n = 27$

Setelah dilakukan perhitungan, didapatkan sampel kasus sebanyak 27 responden. Adapun kriteria sampel dibagi menjadi 2 sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - 1) Bersedia menjadi responden aktif
 - 2) Lansia yang hadir di posyandu
2. Kriteria eksklusi
 - 1) Lansia yang sedang memiliki sakit komplikasi
 - 2) Lansia yang sakit di rumah

4.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* dengan simple random sampling yaitu suatu sampel terdiri atas sejumlah elemen yang dipilih secara acak, dimana setiap elemen atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel.

4.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2017).

4.4.1 Variabel Independen

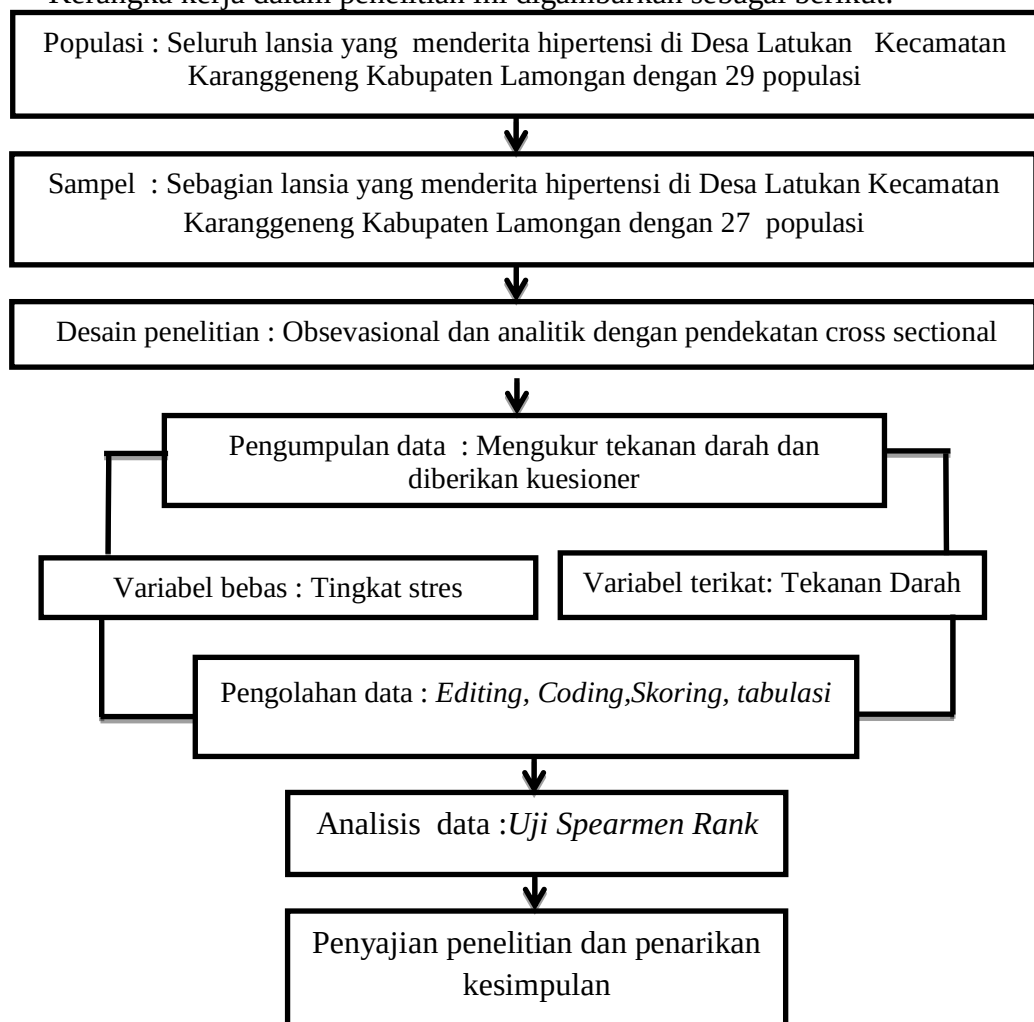
Variabel independen (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Dalam penelitian ini variabel independen yaitu tingkat stres pada lansia di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

4.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu tingkat tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan.

4.5 Kerangka Kerja

Kerangka kerja dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4.1 Kerangka kerja Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022

4.6 Definisi Operasional

Menurut Erlina (2011) Operasional variabel adalah menjelaskan karakteristik dari objek kedalam elemen-elemen yang dapat diobservasi yang menyebabkan konsep dapat diukur dan dioperasionalkan kedalam penelitian. Operasional variabel diperlukan agar menjabarkan variabel yang akan terukur menjadi lebih mudah dan dijadikan acuan dalam pengumpulan data. Data penelitian dikelompokkan menjadi variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen).

Table 4.1 Definisi Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Stres	Tingkat stres yang dialami lansia penderita hipertensi yang diukur menggunakan instrumen DAAS	Skala stres yang terdiri dari : 1.Sulit rileks (1, 2, 3) 2.Gugup (4, 5) 3.Mudah Marah/ gelisah (6, 7, 8) 4.Mudah tersinggung / sensitif (10, 11) 5. Tidak sabaran (12, 13, 14)	Kuesioner dengan instrumen DAAS	Ordinal	0: tidak pernah 1:kadang-kadang 2: Lumayan sering 3: Sering sekali Kriteria skor : Normal : 0-14 Ringan : 15 – 18 Sedang : 19 – 25 Berat : 26 – 33
Tekanan darah	Tekanan darah lansia penderita hipertensi yang diukur menggunakan tensimeter digital	Klasifikasi hipertensi : 1.Normal <120/<80 2.Pre hipertensi 120-139/80-89 3.Hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99) 4.Hipertensi Tingkat 2 (>160 />100)	Tensi digital	Ordinal	Klasifikasi hipertensi : 1.Normal <120/<80 2.Pre hipertensi 120-139/80-89 3.Hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99) 4.Hipertensi Tingkat 2 (>160/>100)

4.7 Pengumpulan Data, Instrumen dan Analisis Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dari proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian, langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rencana penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Selama proses pengumpulan data penelitian memfokuskan pada penyediaan subjek melatih tenaga pengumpulan data memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Nursalam (2015).

4.7.1 Proses pengumpulan data

Dalam penelitian ini melewati beberapa tahap. Sebagai tahap awal peneliti telah mendapatkan persetujuan dari pembimbing selanjutnya mengajukan surat permohonan ke dekan fakultas vokasi universitas Airlangga sebagai syarat untuk izin penelitian. Mengurus izin penelitian dengan membawa surat izin dari Vokasi Universitas Airlangga Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lamongan untuk mendapatkan rekomendasi surat penelitian didesa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan.

Setelah mendapatkan persetujuan dari desa dan kode etik dilanjutkan dengan pengumpulan data. Meminta data lansia yang mengalami Hipertensi didesa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan. Memberi penjelasan kepada responden maksud dan tujuan penelitian serta meminta persetujuan dengan cara menandatangani lembar persetujuan informant consent. Memberi pengarahan tentang kegiatan yang dilakukan berkaitan dengan penelitian kepada subjek

selama penelitian berlangsung. Melakukan pengukuran tingkat tekanan darah dengan menggunakan tensimeter digital dan memberikan pengarahan tentang koesioner atau pertanyaan yang diberikan kepada subjek selama penelitian.

4.7.2 Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat bantu atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap, sistematis) sehingga lebih mudah diolah. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup mengenai hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan. Untuk variabel tingkat stress pada lansia peneliti menggunakan kuesioner DASS (Depression Anxiety Stress Scale) sebanyak 14 pertanyaan dengan empat kriteria jawaban yaitu jawaban “tidak pernah” diberi nilai (0), jawaban “kadang-kadang ” diberi nilai (1), jawaban “lumayan sering” di beri nilai (2), jawaban “sering sekali” diberi nilai (3). Responden menjawab pertanyaan dengan memberikan tanda centang (√) sesuai jawaban yang dipilih oleh responden. Variabel hipertensi di ukur menggunakan stetoskop digital dan lembar observasi.

4.7.3 Teknik analisis data

Setelah data dikelompokkan lalu data diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Hasil dari data lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data-data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut, tetapi apabila tidak memungkinkan maka data yang tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan data *missing* merupakan informasi yang hilang atau tidak tersedia untuk sebuah objek

2. *Coding*

Setelah data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

1) Data khusus

(1) Kode pada variabel tingkat stres pada Hipertensi adalah :

- Stres berat : 4
- Stres sedang : 3
- Stres ringan : 2
- Tidak stres : 1

(2) Kode pada variabel tekanan darah

- Tekanan darah normal : 0
- Prehipertensi : 1
- Hipertensi tingkat 1 : 2
- Hipertensi tingkat 2 : 2

2). Data umum

(1) Jenis kelamin

Laki-laki : 1

Wanita : 2

(2) Usia

60-70 : 1

71-80 : 2

81 - 90 :3

(3) Pekerjaan

Bekerja : 1

Tidak bekerja : 2

3. *Scoring*

1) Kuesioner tingkat stres terdiri dari 14 pertanyaan dengan empat kriteria jawaban yaitu jawaban “tidak pernah” diberi nilai (0), jawaban “jarang” diberi nilai (1), jawaban “kadang-kadang” di beri nilai (2), jawaban “sering” diberi nilai (3), jawaban “selalu” diberi nilai (4), lalu nilai dari 14 pertanyaan tersebut dijumlah. Hasil skor stres diperoleh dengan cara menjumlahkan skor tiap-tiap pertanyaan dari 14 pertanyaan tersebut. Kemudian baru ditentukan dalam lima tingkatan stres dengan skor sebagai berikut :

(1) Stres berat jika nilai skor 26-33

(2) Stres sedang jika nilai skor 19-25

(3) Stres ringan jika nilai skor 15-18

(4) Tidak stres jika nilai skor 0

2) Tingkat Skor pada variabel tekanan darah pada lansia:

(1) Tekanan darah normal : 0

(2) Prehipertensi : 1

(3) Hipertensi tingkat 1 : 2

(4) Hipertensi tingkat 2 : 3

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan upaya mengelompokkan data kedalam satu tabel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif:

100 % = Seluruhnya

76 % - 99 % = Hampir seluruh

51 % - 75 % = Sebagian besar responden

50 % = Setengah responden

26 % - 49 % = Hampir setengah

1 % - 25 % = Sebagian kecil responden

0 % = Tidak ada satupun responden (Arikunto, 2010).

5. Analisis data

1) Analisis Univariat

Analisa Univariat Analisis data univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada analisa data univariat ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian Hipertensi pada lansia. Pada penelitian ini meliputi data umum dan khusus yang termasuk data umum

meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan sedangkan data khusus meliputi tingkat stres dan Hipertensi. Rumus yang digunakan dalam distribusi frekuensi adalah sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi yang sedang dicari alternatif jawaban

N : Jumlah frekuensi seluruh alternatif jawaban

100% : Bilangan genap

2) Analisis Bivariat

Apabila telah dilakukan analisis bivariat tersebut, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang diduga adanya hubungan atau berkorelasi dengan menggunakan uji statistik (Notoatmodjo, 2012). Analisis data adalah Analisis data yang sudah terkumpul diolah dan diidentifikasi kemudian untuk menguji masalah penelitian menggunakan *Uji Spearman Rank*. Uji Spearman Rank adalah semua hipotesis untuk kategori, uji ini mempunyai persyaratan antara lain : Mencari hubungan antara dua variabel X sebagai variabel independen atau sebab dan Y sebagai variabel dependen.

Analisis data penelitian ini menggunakan perangkat lunak komputer program statistik produk solusi (SPSS). Dengan derajat

kemaknaan 0,05 apabila $p < 0,005$ artinya ada hubungan antara 2 variabel maka H_1 diterima.

4.8 Etik Penelitian

Ade Heryana, (2019). Pada pendekatan ini prinsip etika diterapkan pada seluruh proses penelitian serta menghasilkan kerangka kerja umum dan universal sebagai pedoman pelaksanaan penelitian. Dengan pendekatan ini peneliti mendapatkan petunjuk tentang dalam membuat perencanaan riset yang terhindar dari kejadian yang secara potensial merugikan partisipan, dengan menerapkan strategi yang tepat. Etik dalam suatu penelitian adalah sebagai berikut :

1. *Informed consent* (Persetujuan Menjadi Respondent)

Perjanjian kesepakatan antara peneliti dengan subjek penelitian dengan informan penelitian yang berisi tentang beberapa klausul yang berkaitan dengan keterlibatan seseorang secara formal dalam suatu rangkaian penelitian yang disertai dengan hak dan kewajiban selama berlangsung atau selama periode waktu yang ditentukan. *Informed consent* adalah sebuah rangkaian pernyataan yang disepakati dan ditandatangani oleh subjek penelitian sebelum subjek berpartisipasi dalam penelitian. Pernyataan ini harus secara eksplisit menyatakan bahwa peneliti akan menjamin hak-hak dari subjek penelitian selama keterlibatan subjek dalam penelitian pada lansia hipertensi

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan

kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan dengan penelitian Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Prinsip confidensialitas dan privasi diartikan sebagai suatu usaha maksimal dari peneliti untuk menjaga kerahasiaan atribut dari subjek yang diteliti untuk tetap domain pribadi subjek dan bukan berubah menjadi domain public atau umum. Atribut subjek yang dimaksud dapat berupa identitas subjek, tempat tinggal subjek, ucapan dan pernyataan yang dikemukakan subjek, dan lain sebagainya dalam penelitian Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

4. *Justice* (keadilan)

Hak untuk mendapatkan pengebotan yang adil. Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam peneliti tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan antara stress dengan tingkat tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan.

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu wilayah Puskesmas Karanggeneng. Puskesmas Karanggeneng terdapat 18 Desa yaitu Banjarmadu, Bantengputih, Guci, Jagran, Kalanganyar, Kaligerman, Karanggeneng, Karangrejo, Karangwungu, Kawistolegi, Kendalkemelagi, Latukan, Mertani, Prijek ngablak, Sonoadi, Sumberwudi, Sungelebak, Tracal. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 17 Maret 2022 di Posyandu Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan sebanyak 88 lansia sedangkan Posyandu Desa Latukan Lamongan terletak di Balaidesa Latukan dilaksanakan oleh 1 bidan desa dan 1 bidan dari pukesmas dan para kader wilayah setempat sebanyak 13 orang.

5.1.2 Data Umum

5.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Penelitian karakteristik responden berdasarkan usia akan ditunjukkan pada table berikut ini :

Table 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan usia di Posyandu Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022.

No	Usia	Frekuensi	Presentase %
1	60-70	11	40,7
2	71-80	11	40,7
3	81-90	5	18,5
Total		27	100

(Sumber : Data Primer, 2022)

Berdasarkan table 5.1 menunjukkan hampir setengah lansia yang berusia 60-70 tahun dan 71-80 tahun yaitu 11 responden (40,7%) dan sebagian kecil berusia 81-90 tahun yaitu 5 responden (18,5 %).

5.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin akan ditunjukkan pada table berikut ini :

Table 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Posyandu Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Laki-laki	4	14,8
2.	Perempuan	23	85,2
Total		27	100

(Sumber : Data Primer, 2022)

Berdasarkan table 5.2 menunjukkan hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu 23 responden (85,2 %) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 4 responden (14,8%).

5.1.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan

Penelitian karakteristik responden berdasarkan pekerjaan akan ditunjukkan pada table berikut ini :

Table 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan di Posyandu Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Bekerja	0	0
2.	Tidak bekerja	27	100
Total		27	100

(Sumber : Data Primer, 2022)

Berdasarkan table 5.3 menunjukkan bahwa seluruh lansia tidak bekerja sebanyak 27 (100%)

5.1.3 Data Khusus

5.1.3.1 Tingkat Stres Pada Lansia Diposyandu Lansia Desa Latukan

Berikut ini tabel data tingkat stres pada lansia diposyandu Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan.

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres di Posyandu Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022

No	Tingkat stres	Frekuensi	Presentase(%)
1.	Tidak Stres	15	55,6
2.	Stres Ringan	7	25,9
3.	Stres Sedang	5	18,5
4.	Stres Berat	0	0
Total		27	100

(Sumber : Hasil Olah Data Responden Pada SPSS di Posyandu Desa Latukan)

Berdasarkan table 5.4 menunjukkan sebagian besar responden mengalami tidak stres sebanyak 15 responden (55,6%) dan sebagian kecil mengalami stres sedang sebanyak 5 responden (18,5%).

5.1.3.2 Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Diposyandu Desa Latukan

Berikut ini tingkat tekanan darah diposyandu lansia Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan ditunjukkan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat tekanan darah di Posyandu Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022

No	Tingkat tekanan darah	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tekanan darah normal	7	25,9
2.	Prehipertensi	8	29,6
3.	Hipertensi 1	10	37,0
4.	Hipertensi 2	2	7,4
Total		27	100

(Sumber : Hasil Olah Data Responden Pada SPSS di Posyandu Desa Latukan)

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir setengah lansia mengalami hipertensi 1 sebanyak 10 lansia (37,0%) dan sebagian kecil lansia mengalami tingkat hipertensi 2 (darurat) sebanyak 2 responden (7,4%).

5.1.3.3 Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Didesa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022

Hasil perhitungan crosstab tingkat stres dengan tingkat tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Posyandu Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan 2022

Tabel 5.6 Crosstab Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Didesa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan Tahun 2022

Tingkat stres	Tekanan darah Normal	Prehipertensi	Hipertensi tingkat 1	Hipertensi tingkat 2	Total
Tidak stres	7 46,7%	7 46,7%	1 6,7 %	0 ,0%	15 100,0%
Stres ringan	0 ,0%	1 14,3%	6 85,7%	0 ,0 %	7 100,0%
Stres sedang	0 ,0%	0 ,0%	3 60,0 %	2 40,0%	5 100,0%
Total	7 25,9%	8 29,6%	10 37,0%	2 7,4%	32 100,0%
<i>P value : 0,000 ; n : 27, Koefisien Kolerasi : 0,827</i>					

(Sumber : Kuesioner Responden Di Posyandu Desa Latukan, 2022)

Hasil analisis berdasarkan tabel 5.6 di atas hubungan antara stres dengan tingkat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan bahwa sebagian besar lansia yang tidak stres mengalami tekanan darah normal sebanyak 7 (46,7%) dan prehipertensi tingkat 1 sebanyak 7 (46,7%), hampir seluruh lansia yang stres ringan mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 6 (85,7%), dan sebagian besar lansia yang stres sedang mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 3 (60,0%).

Hasil uji statistik sebesar dengan spearman rank didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,825 dan Hasil uji hipotesis uji spearman rank menunjukan nilai p value = 0,000 < 0,05 sehingga H1 diterima yang berarti terdapat hubungan antara stres dengan tingkat tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan. Nilai koefisien korelasi spearman rank ini sebesar 0,825 menunjukkan jika kekuatan hubungan antara dua variabel ini pada kategori sangat kuat. Hasil tersebut diperoleh dengan menggunakan korelasi yang menunjukkan korelasi yang positif yang berarti

semakin tinggi tingkat stres dan semakin tinggi terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan kuesioner dan pengukuran tekanan darah terhadap responden pada bulan Maret, maka penulis akan membahas mengenai hubungan antara stres dengan tingkat tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan.

5.2.1 Berdasarkan karakteristik umum

1. Usia

Berdasarkan karakteristik usia menunjukkan hampir setengah lansia yang berusia 60-70 tahun dan 71-80 tahun yaitu 11 responden (40,7%) dan sebagian kecil berusia 81-90 tahun yaitu 5 responden (18,5%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nasution, 2011) menyebutkan bahwa umur merupakan faktor yang dapat menyebabkan stress, semakin bertambahnya umur seseorang maka akan semakin mudah mengalami stress yang disebabkan oleh beban hidup yang semakin berat serta penurunan fungsi fisiologis seperti kemampuan visual, berpikir, mendengar dan mengingat sesuatu (Mambang Sari et al., 2019).

Stres adalah respons dari tubuh dan pikiran terhadap segala sesuatu yang mengganggu keseimbangan seseorang. Stres juga dapat dialami oleh siapapun tanpa mengenal batas umur. Stres dapat memiliki pengaruh jangka panjang dalam setiap tahapan kehidupan manusia, khususnya untuk tahap lanjut usia

(Lansia). Lansia dapat mengalami berbagai macam stresor baik dalam diri maupun lingkungannya seiring bertambahnya usia. Paparan stres jangka panjang ini dapat mempengaruhi kualitas hidupnya dan juga dapat mengakibatkan peningkatan kondisi penyakit yang dialami (Daromes et al., 2019).

Pada kasus ini Usia lansia dapat mempengaruhi stres karena lansia harus menghadapi perubahan yang terjadi seperti jauh dari keluarga atau kehilangan keluarga dekat seperti kehilangan pasangan hidup. Hal ini sesuai dengan fenomena yang didapatkan peneliti bahwa masih banyak lansia yang belum bisa menerima keadaan ketika jauh dari keluarga, stres berkepanjangan akan menyebabkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi (hipertensi) akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia, kelenturan pembuluh darah pun akan berkurang sehingga dapat menyebabkan tekanan darah lebih mudah meningkat.

2. Jenis kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu 23 responden (85,2 %) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 4 responden (14,8%). Menurut (Yuliarti, 2007) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tekanan darah. Hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan tekanan darah lebih banyak pada perempuan yang dipengaruhi oleh kadar hormone estrogen yang akan menurun ketika perempuan memasuki usia tua sehingga perempuan lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah. Penelitian yang dilakukan oleh (Nasrani & Purnawati, 2015)

Jenis kelamin perempuan memiliki resiko lebih tinggi mengalami stres karena perempuan memiliki respon yang negatif terhadap adanya konflik sehingga akan mudah mengalami stress (Mambang Sari et al., 2019).

Pada kasus ini wanita lebih rentan terpapar penyakit hipertensi. Tekanan darah tinggi lebih dominan terjadi pada wanita dibandingkan dengan pria karena faktor hormonal. Karena saat menopause kadar hormon estrogen pada wanita akan menurun, hormon ini berfungsi untuk melindungi wanita dari penyakit kardiovaskular, efek perlindungan estrogen adalah sebagai imunitas wanita pada usia premenopause

3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil karakteristik pekerjaan seluruh lansia tidak bekerja sebanyak 27 (100%), sehingga seseorang yang tidak bekerja banyak hal yang dipikirkannya, termasuk perekonomian keluarga dan lain sebagainya. Maka keadaan tersebut akan menimbulkan keadaan stres. Hal ini sejalan dengan pendapat (Yosep, 2014) masalah pekerjaan merupakan sumber stres kedua setelah usia. Banyak orang menderita depresi dan kecemasan karena pekerjaan.

Pada kasus ini Lansia yang tidak bekerja semakin tinggi stres makin meningkat tekanan darah hal ini dikarenakan lansia yang tidak dapat menghasilkan pendapatan akan berpengaruh pada status sosial ekonomi, lansia mengatakan hanya mendapatkan kebutuhan hidup sehari-harinya dari anak ataupun keluarga dan lingkungan sekitar. Sehingga terjadi perubahan pada yaitu yang dulunya masih bisa bekerja sekarang tidak bisa karena terjadi penurunan fungsi tubuh dan hal demikian bisa menyebabkan stres, jika pada waktu muda

Lansia bisa mengatur kebutuhannya untuk masa tua maka kemungkinan stres berkurang, tapi fakta di lapangan lansia belum bisa memenuhi kebutuhannya dan hanya mengharapkan orang lain. Lansia yang tidak bekerja cenderung memiliki aktivitas yang kurang dibandingkan lansia yang bekerja, kurangnya aktivitas yang dilakukan oleh lansia menjadi pengaruh yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah. Saat seseorang kekurangan aktivitas maka jantungnya akan bekerja lebih keras untuk memompa dan lebih cepat dalam setiap kontraksinya

5.2.2 Stres Pada Lansia Penderita Hipertensi

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa total responden yang berjumlah 27 didalam data lansia di Posyandu Didesa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan. Hasil analisis kuesioner menunjukkan responden sebagian besar responden mengalami tidak stres sebanyak 15 responden (55,6%) dan sebagian kecil mengalami stres sedang sebanyak 5 responden (18,5%).

Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivitas sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermitten (tidak menentu) (Andria, 2013). Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Sounth, 2014).

Stres merupakan salah faktor yang paling mempengaruhi tekanan darah pada lansia, hal tersebut terjadi karena lanjut usia akan mengalami perubahan

yang bersifat normal dari fisik dan mental, penurunan fungsi biologis pada lansia dari aspek kehidupan yang saling berhubungan seperti perubahan fisik, perubahan psikologis dan sosial apabila tidak dapat dilalui dengan baik akan menghambat aktivitas sehari-hari yang akan menyebabkan stressor hingga mengakibatkan stress (Mambang Sari et al., 2019)

Pada kasus ini tingginya angka stres disebabkan karena oleh beberapa faktor perubahan dalam aktivitas sehari-hari, perubahan dalam perkumpulan keluarga, kematian pasangan dan perubahan dalam pilihan maupun kuantitas olahraga maupun rekreasi, seseorang lansia senantiasa menjaga keadaan fisik, psikologis, mencari lingkungan yang nyaman. Reaksi tubuh terhadap stres bisa memengaruhi tekanan darah. Tubuh menghasilkan gelombang hormon ketika berada dalam situasi stres. Hormon-hormon itu untuk sementara meningkatkan tekanan darah dengan menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan pembuluh darah menyempit. Keluarga juga berperan penting untuk mencegah lansia agar tidak terkena stres. Pencegahan tingkat stress dengan peningkatan tekanan darah dengan cara positifkan sikap, keyakinan, mengontrol emosi, bersikap fleksibel rasional dan adaptif terhadap orang lain dan kembangkan sikap efisien untuk mengurangi stress yang dialami serta lakukan relaksasi.

5.2.3 Tingkat Tekan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa total responden yang berjumlah 27 lansia di Posyandu Didesa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan hampir setengah lansia mengalami hipertensi 1 sebanyak

10 lansia (37,0%) dan sebagian kecil lansia mengalami tingkat hipertensi 2 (darurat) sebanyak 2 responden (7,4%).

Tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan tekanan darah yang mengalir melalui pembuluh darah secara konsisten dalam keadaan yang tinggi dengan sistolik 130-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg. Terdapat faktor resiko yang dapat meningkatkan tekanan darah yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti riwayat keluarga, usia yang semakin tua, jenis kelamin, ras dan penyakit gagal ginjal kronis sedangkan yang dapat dimodifikasi yaitu kurang aktifitas fisik, diet yang tidak sehat, obesitas, minum alkohol yang terlalu banyak, apnea tidur, kolesterol tinggi, merokok dan stres (AHA, 2017). Tekanan darah merupakan tekanan aliran darah yang terjadi pada dinding arteri yang terjadi karena adanya pompaan atau tergerakan dari jantung (Potter & Perry, 2013). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada lansia menurut penelitian yang dilakukan oleh (Subekti, 2014) di Dusun Sumberan mengemukakan hasil faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada lansia yaitu nutrisi, psikologis, aktivitas fisik dan kualitas tidur, pola makan. Faktor psikologis merupakan salah satu faktor yang sering terjadi pada lansia umumnya seperti depresi, cemas dan stres. (Mambang Sari et al., 2019).

Pada kasus ini tingginya tingkat tekanan darah pada lansia di sebabkan beberapa faktor psikologis merupakan salah satu faktor yang sering terjadi pada lansia umumnya seperti depresi, cemas dan stres. tingkat tekanan darah pada lansia terjadi karena perubahan struktur pembuluh darah seperti elastis pembuluh darah berkurang dan kekuan pada dinding pembuluh darah sehingga terjadi

penyempitan pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menuju jaringan dan organ – organ dan terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia. Aspek- aspek stress diantaranya yaitu aspek biologis dan spek psikologis. Aspek biologis setiap orang menghadapi suatu kondisi tertentu yang mengancam dan berbahaya bagi dirinya dapat memunculkan reaksi fisiologis pada tubuh terhadap stress, misal detak jantung yang menjadi cepat. Reaksi fisiologis lainnya menurut Yumba (2008) ditandai dengan perilaku seseorang seperti tangan kakinya terasa dingin dan berkeringat. Aspek biologis meliputi kognitif, emosi dan perilaku sosial. Stress akan mengganggu fungsi kognitif dengan mengalihkan perhatian individu. Kognitif berkaitan dengan ingatan, kesulitan dan berkonsentrasi, mudah lupa dan ketidakmampuan dalam pemecahan masalah (Tyas & Zulfikar, 2021)

Lansia sangat rentan mengalami labilitas tekanan darah, salah satunya tekanan darah tinggi. Hipertensi pada lansia akibat adanya berbagai faktor yang tidak sehat, pola hidup yang tidak sehat, pekerjaan, lingkungan kerja, lingkungan sosial, dan kurangnya aktivitas atau olahraga. Berdasarkan hasil penelitian semua responden lansia mengalami hipertensi. Hal tersebut sesuai dengan teori dari Stanley dan Beare (2007) yang menjelaskan bahwa semakin tua usia seseorang semakin beresiko terkena hipertensi.

5.2.4 Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia

Penderita Hipertensi Didesa Latukan Kecamatan Karanggeneng
Kabupaten Lamongan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 yang dilakukan pada 27 responden menunjukkan sebagian besar lansia yang tidak stres mengalami tekanan darah normal sebanyak 7 (46,7%) dan prehipertensi tingkat 1 sebanyak 7 (46,7%), hampir seluruh lansia yang stres ringan mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 6 (85,7%), dan sebagian besar lansia yang stres sedang mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 3 (60,0%). Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistik Sperm Rank di dapatkan $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$ artinya H_1 diterima, sehingga ada hubungan antara stres dengan tingkat tekanan darah pada lansia penderita hipertensi Didesa Latukan Kecamatan Karanggeneg Kabupaten Lamongan.

Hasil analisis pada penelitian ini sesuai dengan Siswono (2007) Penyakit hipertensi adalah gangguan kesehatan yang sering muncul akibat pola makan dan stres. Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis, dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal maupun eksternal. Stres merupakan respon tubuh yang bersifat spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban atasnya. Dalam sebuah jurnal kedokteran, peneliti dari Universitas Leeds, mengungkapkan stres dapat mempengaruhi kebiasaan makan seseorang. Saat stres orang akan lebih cenderung memikirkan masalahnya sehingga tidak lagi memperhatikan pola makan, serta waktu istirahat, juga menyebabkan perubahan hormonal dalam tubuh dan merangsang produksi asam lambung dalam jumlah berlebihan. Stres pada orang yang memasuki usia lanjut dipicu dengan adanya perubahan hormonal dari tubuh khususnya mereka yang mengalami andropause.

Penurunan kadar testosteron dan adanya downregulasi dari kortisol menyebabkan gangguan fungsi kognitif dan suasana hati, mudah merasa lelah, menurunnya motivasi, berkurangnya ketajaman mental, hilangnya kepercayaan diri dan depresi. Pada lansia semakin bertambah usianya, stresnya cenderung semakin tinggi untuk itu stres pada lansia dapat didefinisikan sebagai tekanan yang diakibatkan oleh stresor berupa perubahan-perubahan yang menuntut adanya penyesuaian dari lansia. Tingkat stres 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 (Indriana, 2008).

Pada kasus ini tingginya tingkat stres akan semakin tinggi peningkatan tekanan darah pada lansia, Saat mengalami stres akibat banyak pikiran, tubuh kita secara normal akan memproduksi berbagai hormon yang bisa meningkatkan tekanan darah dengan cara meningkatkan frekuensi denyut jantung dan menyempitkan diameter pembuluh darah. pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi.

Yosep (2014) mengungkapkan stress yang terjadi dapat memicu terjadinya tingkat tekanan darah pada lansia, stress akan bertambah tinggi jika pembuluh darah perifer dan curah jantung meningkat sehingga menstimulasikan syaraf simpatis sehingga stres akan bereaksi dan terjadinya peningkatan tekanan darah.

Pencegahan tingkat stress dengan peningkatan tekanan darah dengan cara positifkan sikap, keyakinan , mengontrol emosi, bersikap fleksibel rasional dan adaptif terhadap orang lain dan kembangkan sikap efisien untuk mengurangi stres yang dialami serta lakukan relaksasi.

Stres suatu kondisi dimana keadaan tubuh terganggu karena tekanan psikologis dan stress bukan penyakit fisik akan tetapi karena pengaruh stress tersebut maka penyakit fisik muncul akibat lemah dan daya tahan tubuh berpengaruh dengan kesehatan. tingkat tekanan darah dapat dikontrol dengan cara mengurangi konsumsi garam, merokok dan olahraga teratur. Selain itu peningkatan tekanan darah juga dapat dikontrol dengan menjaga tingkat stress setiap individu karena bila mana lansia dapat mengontrol tingkat stressnya maka tingkat tekanan darah dapat stabil dan normal. (Tyas & Zulfikar, 2021)

Tekanan darah tinggi dapat diakibatkan oleh stres yang dialami oleh individu, karena reaksi yang muncul terhadap stres merupakan tekanan darah yang meningkat. Penelitian ini diperkuat kembali oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rahmah, 2019) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan tekanan darah dengan nilai $p = 0,000$, seseorang yang sedang mengalami stres akan menyebabkan pelepasan hormon adrenalin sehingga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui kontraksi arteri atau vasodilatasi dan peningkatan denyut jantung, apabila stress tersebut berlangsung lama maka tekanan darah akan tetap tinggi yang dapat menyebabkan hipertensi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang

dilakukan oleh (Yulistina, 2017) menyatakan bahwa stres merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

Dari uraian di atas hasil peneliti berpendapat bahwa stres pada lansia disebabkan karena waktu istirahat yang sedikit, lansia juga dapat mudah marah, merasa tersinggung, sering gelisah maka lansia mudah mengalami hipertensi, hipertensi diakibatkan adanya berbagai faktor yang mempengaruhi yaitu stress, pola hidup yang tidak sehat. Maka dapat disimpulkan ada hubungan antara stres dengan tingkat tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di posyandu Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan dimana sebagian besar responden tidak mengalami stres dan hampir setengah responden mengalami hipertensi tingkat 2

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian yang berjudul Hubungan Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Didesa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan dalam Penyusunan Tugas Akhir, penulis dapat memberikan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar dari responden di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneg Kabupaten Lamongan tidak mengalami stres
2. Hampir setengah dari responden Desa Latukan Kecamatan Karanggeneg Kabupaten Lamongan mengalami hipertensi tingkat 2
3. Ada Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

6.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi keluarga lansia mengenai penyakit hipertensi, mengingat sangat penting informasi dan pengetahuan tentang penyakit tersebut, keluarga memberikan dukungan pada lansia untuk selalu memonitor pada lansia melakukan cek tekanan darah secara rutin ke posyandu lansia.

2. Bagi Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan digunakan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga mahasiswa akan mampu mengetahui pembelajaran tentang Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

3. Bagi Peneliti yang selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan pengembangan penelitian lebih lanjut untuk menambah pengalaman informasi serta pengetahuan tentang Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

4. Bagi Responden Lansia di Posyandu Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

Diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan stres dengan cara mengetahui teknik-teknik dalam mengelola stress seperti berbagi cerita, hidup sehat atau relaksasi, mengikuti suatu kegiatan, berfikir positif sehingga lansia menjadi lebih baik dalam menangani stress dalam kehidupan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A. G. A., Jeini, E. N., & Windy, M. V. W. (2018). Kejadian Hipertensi dan Riwayat Keluarga Menderita Hipertensi di Puskesmas Paceda Kota Bitung. *Jurnal KESMAS*, 7(5), 1–5.
- Damanik, S., & Sitompul, L. N. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Lansia. *Nursing Arts*, XIV(01), 30–36.
- Daromes, V. R., Terok, M., & Lumi, F. (2019). Perubahan Tingkat Stres Pada Pasien Hipertensi Lanjut Usia Setelah Mendapatkan Terapi Musik. *Juiperdo*, 7(2).
- Dewi, Sfofia Rhosma. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.-Ed.1, Cet. 1*, Yogyakarta : Deepublish, Maret 2014
- DEWI, N. P. R. I., Lestari, N. K. Y., & Dewi, N. L. P. T. (2020). Korelasi Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 61–68. <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i1.108>
- Dwi, F., Hapsari, Yohana, Gabrilinda, & Warjiman. (2020). Skrining dan Edukasi Penderita Hipertensi. *Jurnal Suaka Insan Mengandi*, 2(1), 15–26.
- Erlina, (2011). *Metodologi Penelitian*. Medan: USU Press.
- Firsia Sastra Putri, D. M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng. *Jurnal Medika Usada*, 3(2), 41–47. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.73>
- Heryana, A. (2019). *Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : e-book
- Hasanah, M. (2019). Stres dan solusinya dalam perspektif psikologi dan islam. *Jurnal Ummul Qura*, XIII(1), 104–116. <http://ejournal.insud.ac.id/index.php/UQ/article/download/50/44>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, available link: <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>
- Kurnia, A. 2020. *Self Management Hipertensi*. Graha Surabaya : Cv. Jakad Media Publishing

- Kusumadewi, S., & Wahyuningsih, H. (2020). Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok untuk Penilaian Gangguan Depresi, Kecemasan dan Stress Berdasarkan DASS-42. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 7(2), 219. <https://doi.org/10.25126/jtiik.2020721052>
- Mambang Sari, C. W., Sumarni, N., & Rahayu, Y. S. (2019). Hubungan Stres Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3193>
- Moh Muslim. (2020). Moh . Muslim : Manajemen Stress pada Masa Pandemi Covid-19 ” 193. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), 192–201.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- Ns. Alfeus Manuntung, S.Kep., M. K. (2018b). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi* : wineka Media.
- Padilla. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rahman, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Mendasari Stres Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(1). <https://doi.org/10.17509/jpp.v16i1.2480>
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistijono, H., Ked, N. M., Kep, M., Kom, S., Nurkholifah, S., & Mat, M. K. S. (2019). Gerontik
- Sari, N. W., Margiyati, & Rahmanti, A. (2020). Efektifitas Metode Self-Help Group (SHG) terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Keperawatan*, 03(03), 10–16.
- Suntara et al. (2021). Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerjapuskemas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam. *Jurnal Inovasi Penelilktaian*, 1(10), 2177.
- Tyas, S. A. C., & Zulfikar, M. (2021). Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Kontemporer*, 1(2), 75–82. <https://jurnal.ikbis.ac.id/JPKK/article/view/272>
- Wiwik & diah. 2020. *Keperawatan gerontik*. Cetak 1. Malang : Literasi Nusantara
- Yuanita, S. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Jakarta : Bumi Medika

Yenni Fermawati Sitanggang, Dkk. *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Kita Menulis, 2021 Xvi; 174 Hlm; 16x23 Cm ISBN : 978-623-6840-78-8 Cetak 1, Februari 2021.

Yekti & Ari W. 2016. *Cara Jitu Mengatasi Asam Urat*. Yogyakarta : Ralpha Publishing

Lampiran 1



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286, Telp. 031-5033869, 5053156, Fax. 99005114
Laman : vokasi.unair.ac.id, email: info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : 792/UN3.1.14/PK/2022
Hal : Permohonan Pengambilan Data

3 Februari 2022

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemkab Tuban.
di Tuban

Diberitahukan dengan hormat bahwa sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menulis Tugas Akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami memohon bantuan serta kebijakan Saudara untuk memberi ijin pengambilan data di instansi pada wilayah Bapak/Ibu. Adapun nama-nama mahasiswa tersebut terlampir.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.



a.n. Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. Tika Widhiastuti, S.E., M.Si
NIP 198312302008122001

Lampiran 2



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Lamongrejo No. 92 Lamongan - Kode Pos 62217
Telp. (0322) 321706 e-mail : bakesbangpol@lamongankab.go.id
website : www.lamongankab.go.id

Lamongan, 4 Maret 2022

Nomor : 070/159/413.207/2022
Sifat : Segera
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian.

Kepada
Yth. Sdr. Camat Karanggeneng

Di-

KARANGGENENG

Menunjuk surat Wakil Dekan I Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Surabaya tanggal 7 Februari 2022, Nomor : 737/UN3.1.14/PK/2022, perihal sebagaimana yang tercantum pada pokok surat, bersama ini disampaikan dengan hormat Rekomendasi Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lamongan atas nama **MARDHIATUL JANNAH** dengan Judul Proposal **"Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Latukan Karanggeneng Lamongan"**, selanjutnya untuk dapatnya memfasilitasi dan memantau kegiatan tersebut.

Demikian untuk menjadikan maklum.

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN LAMONGAN

SEKRETARIS

Drs. PURWO HANDIYONO, MM.

Pembina Tk. I
NIP. 19690408 199803 1 016

TEMBUSAN :

- Yth. 1. Bpk. Bupati Lamongan (sebagai laporan)
2. Sdr. Kepala Bappelitbang Daerah
Kab. Lamongan
3. Sdr. Wakil Dekan I Fakultas Vokasi Universitas
Airlangga Surabaya

Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
KECAMATAN KARANGGENENG
DESA LATUKAN**

Jalan A. Yani Nomor 34 Latukan Tilp. (0322)381117 Karanggeneng 62254
e-mail : desalatukan@yahoo.com website : desalatukan.blogspot.com

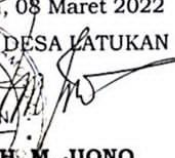
Nomor : 470/ 30 /413.318.03/2022 Kepada Yth.
Sifat : Penting Universitas Airlangga Surabaya
Perihal : Pemberian Ijin Di SURABAYA

Menindaklanjuti Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Lamongan Nomor 070/159/413.207/2022, Perihal : Rekomendasi
Penelitian / Survei / Kegiatan di desa Latukan.

Nama : MARDHIATUL JANNAH
NIM/NIK : 3524245904010003
Alamat : Dsn Lumbangan RT 003 RW 001 Ds. Pendowolimo Kec.
Karangbinangun Kab. Lamongan
Keterangan : Mahasiswa dari Airlangga Surabaya

Bersama ini kami memberikan ijin untuk melaksanakan kegiatan
tersebut diatas sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan, serta siap
membantu kelancaran proses penelitian tersebut.

Demikian Surat ini dibuat untuk dapatnya dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Latukan, 08 Maret 2022
KEPALA DESA LATUKAN

Drs. H. M. JIONO


Lampiran 4

	MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN THE ETHICAL COMMITTEE MEDICAL RESEARCH Email : kepk.stikesmuhla@gmail.com Jl. Raya Plalangan-Plosowahyu KM 3 Telp (0322) 323457, Fax (0322) 322356 LAMONGAN 62251
KETERANGAN KELAIKAN ETIK ("ETHICAL CLEARANCE") No. 176 / EC /KEPK – S1 / 04 / 2022	
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN	
JUDUL	: Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi
PENELITI UTAMA	: Mardhiatul Jannah
UNIT / LEMBAGA	: Keperawatan / Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
TEMPAT PENELITIAN	: Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan
"DINYATAKAN LAIK ETIK"	
Lamongan, 5 April 2022 Ketua Komisi Etik Universitas Muhammadiyah Lamongan  <u>Ns. Abdul Rokhman, M.Kep.</u> NIK. 19881020201211 056.	

Lampiran 5

PERSETUJUAN UJIAN TUGAS AKHIR

Dengan ini kami selaku dosen pembimbing tugas akhir menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut dibawah ini

Nama	: Mardhiatul Jannah
NIM	: 151911913083
Program Studi	: D3 Keperawatan
Judul Tugas Akhir	: Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kecamatan Kabupaten Lamongan

Telah memenuhi persyaratan ujian tugas akhir dengan memenuhi bimbingan laporan tugas akhir telah selesai dan sudah layak untuk melaksanakan ujian tugas akhir.

Surabaya, 27 April 2022
Dosen Pembimbing 1,



Endah Sri Wijayanti, SST., M. Kes
NIP: 197008111994012001

Lampiran 6

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth Calon Responden Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa program studi D3 keperawatan universitas Airlangga :

Nama : Mardhiatul Jannah

Nim : 151911913083

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan”. Sehubungan dengan ini saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya mengucapkan banyak terimakasih.

Lamongan, 17 Maret 2022

Peneliti

Mardhiatul Jannah

151911913083

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak ada resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Universitas Airlangga yang bernama Mardiatul Jannah mengenai judul “ Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan”. Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan di Indonesia. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya. Demikian pernyataan ini kami buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Lamongan, 17 Maret 2022

Responden

*Lampiran 8***KUISIONER PENELITIAN****DEPRESSION ANXIETY STRESS SCALES (DASS 42)**

Nama Responden :

Usia :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Petunjuk pengisian :

Pilihlah salah satu jawaban dari kolom dengan tanda (✓) yang tersedia sesuai dengan penilaian saudara

Alternatif jawaban dari kuisioner ini adalah

0 : tidak pernah

1 : kadang-kadang

2 : lumayan sering

3 : sering sekali

No	PERTANYAAN	TD	K	LS	SS
1.	Saya merasa sulit untuk bersantai				
2.	Saya Sulit untuk beristirahat				
3.	Saya merasa kesulitan untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal				
4.	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk gugup				
5.	Saya sedang dalam keadaan gugup				
6.	Saya mudah merasa kesal				

7.	Menjadi marah-marah karena hal-hal kecil/sepele Mudah merasa kesal				
8.	Saya mudah merasa gelisah				
9.	Saya cenderung mudah bereaksi berlebih terhadap situasi				
10.	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung				
11.	Saya merasa bahwa saya sedikit sensitif				
12.	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan				
13.	Saya merasa diri saya menjadi tidak sabarketika mengalami penundaan (mis. Kemacetan, menunggu sesuatu)				
14.	Saya mengalami sulit untuk mentoleransi gangguan- gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan				
TOTAL					

Indikator Penilaian :

Normal : 0 -14
 Ringan : 15-18
 Sedang : 19 – 25
 Parah : 26 – 33

Lampiran 9

NO	Umur	Koding	Jenis kelamin	koding	pekerjaan	koding	s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8	s9	s10	s11	s12	s13	s14	Total	Stres	Koding	TD	Koding
1	78	2	L	1	Tidak bekerja	2	2	2	0	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	21	stres sedang	3	201/98	3
2	75	2	P	2	Tidak bekerja	2	1	1	0	1	2	0	1	0	0	1	0	1	1	0	9	tidak stres	1	120/80	0
3	72	2	P	2	Tidak bekerja	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7	tidak stres	1	130/80	0
4	62	1	P	2	Tidak bekerja	2	1	2	1	0	2	1	1	0	1	2	1	1	1	1	15	stres ringan	2	162/87	2
5	69	1	P	2	Tidak bekerja	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	8	tidak stres	1	147/77	1
6	60	1	P	2	Tidak bekerja	2	1	2	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	2	17	stres ringan	2	162/88	2
7	65	1	P	2	Tidak bekerja	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9	tidak stres	1	140/90	0
8	70	2	L	1	Tidak bekerja	2	1	2	1	1	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	15	stres ringan	2	166/65	2
9	67	1	P	2	Tidak bekerja	2	2	2	1	1	2	1	2	2	0	1	0	1	2	2	19	stres sedang	3	179/79	2
10	63	1	P	2	Tidak bekerja	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	8	tidak stres	1	166/96	2
11	70	2	P	2	Tidak bekerja	2	0	1	1	0	1	0	1	2	0	1	0	1	1	0	9	tidak stres	1	110/75	0
12	76	2	P	2	Tidak bekerja	2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	tidak stres	1	120/80	0
13	69	1	P	2	Tidak bekerja	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	0	19	stres sedang	3	178/99	2
14	60	1	P	2	Tidak bekerja	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	0	15	stres ringan	2	153/92	1
15	65	1	L	1	Tidak bekerja	2	2	2	2	1	1	2	0	2	1	1	1	2	1	2	20	stres sedang	3	243/79	3
16	75	2	P	2	Tidak bekerja	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	7	tidak stres	1	130/80	0
17	80	3	P	2	Tidak bekerja	2	1	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	9	tidak stres	1	159/84	1
18	82	3	P	2	Tidak bekerja	2	1	2	0	1	0	0	1	1	2	0	1	0	1	1	11	tidak stres	1	143/87	1
19	63	1	P	2	Tidak bekerja	2	2	2	1	0	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	19	stres sedang	3	163/75	2
20	71	2	P	2	Tidak bekerja	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	8	tidak stres	1	110/70	0
21	82	3	P	2	Tidak bekerja	2	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	9	tidak stres	1	156/83	1
22	85	3	P	2	Tidak bekerja	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	0	1	1	17	stres ringan	2	163/75	2
23	70	2	P	2	Tidak bekerja	2	1	2	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	16	stres ringan	2	161/84	2
24	60	1	P	2	Tidak bekerja	2	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	1	11	tidak stres	1	157/85	1
25	70	2	P	2	Tidak bekerja	2	2	2	1	0	1	1	0	2	1	1	1	2	1	2	17	stres ringan	2	166/81	2
26	85	3	L	1	Tidak bekerja	2	1	2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	9	tidak stres	1	147/66	1
27	75	2	P	2	Tidak bekerja	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	11	tidak stres	1	148/99	1

*Lampiran 10***LEMBAR OBSERVASI TEKANAN DARAH**

NO	Nama (Inisial)	Tekanan Darah	
		Systol	Diastol
1.	Tn. A	201	98
2.	Ny.L	120	80
3.	Ny.P	130	80
4.	Ny.A	162	87
5.	Ny.F	147	77
6.	Ny.M	162	88
7.	Tn.R	140	90
8.	Ny.E	166	65
9.	Ny.R	179	79
10.	Ny.T	166	96
11.	Ny.Y	110	75
12.	Ny.U	120	80
13.	Ny.I	178	99
14.	Ny.O	153	92
15.	Tn.P	243	79
16.	Ny.A	130	80
17.	Ny.S	159	84
18.	Ny.D	143	87
19.	Ny.F	163	75
20.	Ny.G	110	70
21.	Ny.H	156	83
22.	Ny.J	163	75
23.	Ny.K	161	84
24.	Ny.L	157	85
25.	Ny.M	166	81
26.	Tn. H	147	66
27.	Ny.B	148	99

*Lampiran 11***FREKUENSI**

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-70	11	40.7	40.7	40.7
	71-80	11	40.7	40.7	81.5
	81-90	5	18.5	18.5	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

		JenisKelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	4	14.8	14.8	14.8
	Perempuan	23	85.2	85.2	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	27	100.0	100.0	100.0

		Stres			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Stres	15	55.6	55.6	55.6
	Stres ringan	7	25.9	25.9	81.5
	Stres Sedang	5	18.5	18.5	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

		TekananDarah			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tekanan Darah Normal	7	25.9	25.9	25.9
	Prehipertensi	8	29.6	29.6	55.6
	Hipertensi Tingkat 1	10	37.0	37.0	92.6
	Hipertensi tingkat 2	2	7.4	7.4	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Crosstabs

Stres * TekananDarah Crosstabulation

			TekananDarah				
			Tekanan		Hipertensi	Hipertensi	
			Darah Normal	Prehipertensi	Tingkat 1	tingkat 2	Total
Stres	Tidak Stres	Count	7	7	1	0	15
		% within Stres	46.7%	46.7%	6.7%	0.0%	100.0%
	Stres Ringan	Count	0	1	6	0	7
		% within Stres	0.0%	14.3%	85.7%	0.0%	100.0%
	Stres Sedang	Count	0	0	3	2	5
		% within Stres	0.0%	0.0%	60.0%	40.0%	100.0%
Total		Count	7	8	10	2	27
		% within Stres	25.9%	29.6%	37.0%	7.4%	100.0%

Hasil uji

Correlations

			Stres	TekananDarah
Spearman's rho	Stres	Correlation Coefficient	1.000	.827**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	27	27
	TekananDarah	Correlation Coefficient	.827**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	27	27

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 12

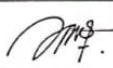
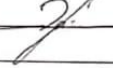
FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : MARDHIATUL JANNAH
 NIM : 151911913083
 Judul TA : HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN TINGKAT TEKANAN DARAH PADA LANSIA
 Dosen Pembimbing : Endah Sri Wijayanti, SST..M.Kec. DISEA LATUKAN KECAMATAN KARANGGENE KABUPATEN LAMONGAN.

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
26/02 2022	Konsul judul.	Acc judul.		
03/02 2022	Konsul BAB I.	- Perbarui. - Latar belakang - Tujuan.		
19/02 2022.	Konsul BAB I(revisi)	Perbarui latar belakang.		
22/02 2022	BAB I Lanjut BAB II	Lanjut BAB II		
02/03 2022	Konsul 2,3,4	Perbarui BAB 2,3,4.		
07/03 2022.	Konsul BAB 2,3,4	Perbarui BAB 3 dan 4		
09/03 2022	Konsul BAB 4	Lanjut BAB 5		
14/04 2022	Konsul BAB 5	Revisi BAB 5		
18/04 2022.	Konsul BAB 5 & 6	Lanjut Abstrak.		
22/04 2022.	Konsul ABSTRAK	Revisi		
26/04 2022.		Acc		

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : MARDHIATUL JANNAH
 NIM : 151811813083
 Judul TA : HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN TINGKAT TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDEKITA HIPERTENSI
 Dosen Pembimbing : ALI SAIROZI, S.KM., S.KP., Ns., M.Kes. DI DESA LATUHAN KECAMATAN KARANGGENG KABUPATEN CAMOGAN.

Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
15/03 2022	Konsul judul & BAB 1	Revisi BAB 1		
19/03 2022	BAB 1, 2, 3 & 4	Revisi BAB 4		
02/04 2022	BAB 5 & 6	Revisi 5 & 6		
26/04 2022	BAB 5 & 6	Revisi 5 & 6		
28/04 2022	Abstrak	Acc.		

Lampiran 13

CATATAN PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR

JUDUL TUGAS AKHIR : Hubungan Antara Stres Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan

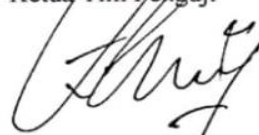
NAMA/NIM : Mardhiatul Jannah/151911913083

PROGRAM STUDI : D-III Keperawatan

DOSEN PEMBIMBING : 1. Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes
2. Ali Sairozi, S.KM., S.Kep., Ns., M.Kes

Bab 2	Memperbaiki klasifikasi hipertensi menurut JVC VII	Sudah direvisi
Bab 4	1. Memperbaiki sampel sesuai dengan kriteria	Sudah direvisi
	2. Memperbaiki teknik analisis data mengenai coding data umum yaitu usia sesuai dengan teori Bab 2	Sudah direvisi
Bab 5	1. Memperbaiki karakteristik responden berdasarkan usia sesuai dengan teori	Sudah direvisi
	2. Memperbaiki distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat tekanan darah sesuai dengan teori Bab 2	Sudah direvisi
	3. Memperbaiki crosstab hubungan antara stres dengan tingkat tekanan darah sesuai hasil frekuensi data khusus	Sudah direvisi
Daftar isi	Memperbaiki daftar isi sesuai rujukan atau mendelay	Sudah direvisi
Lampiran	Menambahkan lampiran observasi tekanan darah	Sudah direvisi

Surabaya, 25 Mei 2022
Ketua Tim Penguji



Joko Susanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 19810626 201406 1 003

Lampiran 14

No	Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Tahap persiapan penelitian												
	a. Penyusunan dan pengajuan judul												
	b. Pengajuan proposal												
	c. Perijinan penelitian												
2	Tahap pelaksanaan												
	a. Pengumpulan data												
	b. Analisis data												
3	Tahap penyusunan laporan hasil												