Hubungan Faktor Stres Psikososial pada Lansia dengan Tekanan Darah di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga

Eka Yuliana¹, Wasis Eko Kurniawan², Ikit Netra Wirakhmi³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

¹yulianaeka404@gmail.com, ²wasisekokurniawan@uhb.ac.id, ³ikitnetrawirakhmi@uhb.ac.id

ABSTRACT

The prevalence of hypertension which tends to always increase and becomes the third cause of death at all ages is a big and serious problem. Hypertension is often experienced by the elderly because of the aging process. This condition makes the elderly unable to be productive so that it creates stress. The purpose of this study was to determine the relationship between psychosocial stress factors and blood pressure in the elderly at Karanganyar Public Health Center, Purbalingga Regency. Methods in this study using a quantitative design with a cross sectional approach. The research sample is elderly hypertension with accidental sampling technique. The questionnaire includes an assessment of the psychosocial stress by using the DASS questionnaire. The data analysis used is univariate and bivariate analysis Spearman rank test. The results show a picture of the blood pressure of the elderly at the Karanganyar Health Center 38.9% of the elderly experience stage I hypertension. The description of the elderly psychosocial stress at the Karanganyar Health Center 50% of the elderly experience psychosocial stress in the normal category. There is no relationship between psychosocial stress and blood pressure in the elderly with a p value of 0.462 ($p > 0.05$). There is no relationship between psychosocial stress and blood pressure in the elderly.

Keywords: *Elderly, hypertension, psychosocial stress*

ABSTRAK

Prevalensi hipertensi yang cenderung selalu meningkat dan menjadi penyebab kematian ketiga di semua usia menjadi permasalahan yang besar dan serius. Hipertensi banyak dialami oleh lansia karena proses menua. Kondisi ini membuat lansia tidak dapat produktif sehingga memunculkan adanya stress. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor stres psikososial dengan tekanan darah pada lansia di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga. Metode penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian yaitu lansia hipertensi dengan teknik sampling accidental sampling. Kuesioner mencakup penilaian stress psikososial menggunakan kuesioner DASS. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat yaitu dengan uji spearman rank. Hasil menunjukkan gambaran tekanan darah lansia di Puskesmas Karanganyar 38,9% lansia mengalami hipertensi tahap I. Gambaran stress psikososial lansia di Puskesmas Karanganyar 50% lansia mengalami stress psikososial kategori normal. Tidak ada hubungan antara stress psikososial pada tekanan darah lansia dengan nilai p value 0,462 ($p > 0,05$). Artinya, tidak terdapat hubungan stress psikososial dengan tekanan darah lansia.

Kata kunci: *Lansia, hipertensi, stres psikososial*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang perlu diwaspadai karena prevalensi penyakit hipertensi yang tinggi cenderung meningkat menyebabkan hipertensi menjadi masalah yang besar dan serius. Hipertensi merupakan penyakit yang dapat dialami siapapun, baik muda atau tua. *World Health Organization* (2015), menyatakan bahwa penyakit hipertensi merupakan penyebab kematian di urutan pertama di dunia dalam setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut *Eight Joint National Committee (JNC 8)*, kategori hipertensi dibagi menjadi 5.

Tabel 1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut Eight Joint National Committee (JNC 8)

Kategori	TDS (mmHg)	Keterangan	TDD (mmHg)
Normal	< 120	/	< 80
Pre hipertensi	120-139	/	80-89
Hipertensi Tahap 1	140-159	/	90-99
Hipertensi Tahap 2	≥160-179	/	≥100
Hipertensi Tahap 3	≥180	/	≥110

Usia lanjut merupakan tahap lanjut dari usia dewasa akhir, dimana lanjut usia akan dirasakan oleh setiap individu yang diberikan umur panjang, dengan kisaran usia 60 tahun ke atas (Widyanto, 2014). Menurut *WHO* lansia dibagi menjadi beberapa batasan berdasarkan usia, antara lain pra lansia (45-59 tahun), lansia (60-74 tahun), lansia tua (75-90 tahun), dan lansia sangat tua (>90 tahun) (Nugroho, 2012).

Pada lansia faktor yang bisa menjadi risiko hipertensi yaitu stres (Dahroni *et al.*, 2019). Menurut Rusdianah (2017), proses menua (*aging*) merupakan proses yang dialami pada lansia diikuti dengan munculnya penurunan kondisi fisik dan berubahnya emosi secara psikologis serta kemunduran kognitif. Terjadinya perubahan fisik pada usia lanjut erat kaitannya dengan perubahan psikososial. Perubahan tersebut menimbulkan rasa takut akan ketidakmampuan sehingga tidak produktif lagi. Hal ini memunculkan gambaran yang negatif tentang proses menua (Fatimah, 2011).

Penderita hipertensi umumnya cenderung mengalami stres psikososial, yaitu mencakup stres adaptasi, frustrasi, *overload*, dan *deprivasi*. Keadaan pikiran yang dialami oleh seorang hipertensi akan mempengaruhi pembacaan tekanan darah pada saat dilakukan pemeriksaan (Darwane & Manurang, 2016). Seorang hipertensi saat pikirannya dalam keadaan seperti ini maka akan cenderung membuat tekanan darah mengalami kenaikan (Hawari, 2011). Stres yang tidak dapat diatasi akan membuat lansia semakin mengalami kemunduran fisik. Kemunduran fisik pada lansia diakibatkan oleh lansia yang berfikir atau persepsi buruk mengenai gejala dan perubahan yang dialami oleh tubuh lansia (Putri, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan Dahroni *et al.*, (2019) menjelaskan bahwa lansia yang mengalami stres psikososial akan berdampak pada gangguan tidur dan terjadinya depresi. Perubahan fisik yang dialami pada usia tua berhubungan erat pada perubahan psikososial. Stress psikososial panjang yang dialami lansia akan menyebabkan munculnya penyakit fisik, salah satunya adalah hipertensi (Wulandhani *et al.*, 2020).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui "hubungan faktor stres psikososial pada lansia dengan tekanan darah di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga".

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi stres psikososial lansia di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga, mengidentifikasi tekanan darah lansia di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga, dan menganalisis hubungan antara faktor stres psikososial pada lansia dengan tekanan darah di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu semua lansia yang mengalami hipertensi di wilayah Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga sebanyak 116 orang. Prosedur yang dilakukan yaitu

dengan cara mengambil sampel dengan menggunakan rumus *Slovin*. Hasil sampel yang digunakan yaitu sebanyak 54 responden. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu stres psikososial dan tekanan darah lansia sebagai variabel terikat. Jenis data yang digunakan adalah data primer atau data langsung dari responden dan data sekunder data dari puskesmas mengenai lansia hipertensi. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar observasi dan kuesioner DASS mengikuti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maryuni dkk, (2019) tindakan ini dilakukan untuk mengetahui stres psikososial yang dialami oleh lansia. Analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat *Uji Spearman rank*.

HASIL

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Harapan Bangsa dengan nomor B.LPPM-UHB/385/08/2021. Adapun hasil penelitian dan pembahasan dapat dijabarkan sebagai berikut:

Gambaran Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Karanganyar Tahun 2021

Tabel 1 Gambaran Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Karanganyar Tahun 2021

Tekanan darah	Frekuensi	Presentase (%)
Pre Hipertensi	1	1,9
Hipertensi tahap I	21	38,9
Hipertensi tahap II	16	29,6
Hipertensi tahap III	16	29,6
Total	54	100%

Pada tabel 1 diketahui bahwa gambaran tekan darah lansia di puskesmas karanganyar kabupaten purbalingga menunjukkan frekuensi 54 responden sebanyak 1 responden (1,9%) pre hipertensi, 21 responden (38,9%) hipertensi tahap I, 16 responden (29,9%) hipertensi tahap II, dan 16 responden (29,6%) hipertensi tahap III. Hasil tersebut menunjukkan sebagian besar lansia mengalami hipertensi tahap I.

Gambaran Stress Psikososial Lansia di Puskesmas Karanganyar Tahun 2021

Tabel 2 Gambaran Stress Psikososial Lansia di Puskesmas Karanganyar Tahun 2021

Stres Psikososial	Tekanan Darah								P value
	Pre Hipertensi		Hipertensi tahap I		Hipertensi tahap II		Hipertensi tahap III		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Normal	0	0	1	20,4	7	13,0	9	16,7	0,462
Ringan	1	1,9	3	5,6	7	13,0	4	7,4	
Sedang	0	0	5	9,3	1	1,9	3	5,6	
Parah	0	0	2	3,7	1	1,9	0	0	

Pada tabel 2 diketahui bahwa gambaran stress psikososial lansia di puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga didapatkan hasil dari 54 responden sebanyak 27 responden (50%) mengalami stress psikososial normal, 15 responden (27,8%) mengalami stress psikososial ringan, 9 responden (16,7%) mengalami stress psikososial sedang, 3 responden (5,6%) mengalami stress psikososial parah.

Hubungan Stress Psikososial dengan Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Karanganyar Tahun 2021

Tabel 3 Hubungan Stress Psikososial dengan Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Karanganyar Tahun 2021

Stres Psikososial	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	27	50
Ringan	15	27,8
Sedang	9	16,7
Parah	3	5,6
Total	54	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa menunjukkan stress psikososial dengan tekanan darah yang paling dominan yaitu stress psikososial normal dengan hipertensi tahap I. Hasil analisis *spearman rank* menunjukkan bahwa nilai p 0,462 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara stress psikososial dengan tekanan darah lansia.

PEMBAHASAN

1. Tekanan Darah Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah lansia di Puskesmas Karanganyar 38,9% lansia mengalami hipertensi tahap I. Peneliti berasumsi bahwa perbedaan tekanan darah yang

ada diakibatkan karena gaya hidup yang berbeda dari setiap lansia. Hal serupa diungkapkan oleh Khotimah et al., (2021), bahwa perbedaan tekanan darah yang terjadi pada lansia dipengaruhi secara signifikan dengan gaya hidup yang dimiliki. Gaya hidup yang berpengaruh seperti kebiasaan olahraga, merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam dan pisang (Jannah & Ernawaty, 2018).

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, et al., (2020), yang mengungkapkan bahwa lansia paling banyak mengalami hipertensi sedang dengan nilai tekanan darah sistolik berkisar 140-179 mmHg, dan tekanan darah diastolik 90-119 mmHg sebanyak 96%, disusul dengan hipertensi ringan dengan dengan nilai tekanan darah sistolik 130-139 mmHg, dan tekanan darah diastolik 80-89 mmHg sebanyak 2,6% (Putri, et al., 2020).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Pada umumnya hipertensi tidak memberikan keluhan dan gejala yang khas sehingga banyak penderita yang tidak menyadarinya (Udjianti, 2011). World Health Organization (WHO, 2016), menyatakan hipertensi menyebabkan 9,4 juta kematian dan mencakup 7% dari beban penyakit di dunia, kondisi ini menjadi beban baik dari segi finansial, karena berkurangnya produktivitas sumber daya manusia akibat komplikasi penyakit ini, maupun dari segi kesehatan. Hal ini dikarenakan hipertensi berisiko tinggi jika tidak dilakukan pengobatan dan penanganan secara baik (Antonia, 2019). Dampak yang terjadi bisa mengalami penyakit jantung, saraf, ginjal. Semakin tinggi tekanan darah, maka dampak yang terjadi akan semakin tinggi (Prince & Wilson, 2015).

2. Stres Psikososial Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran stres psikososial lansia di Puskesmas Karanganyar 50% lansia mengalami stres psikososial kategori normal. Peneliti menggunakan kuesioner penilaian DASS sebagai indikator stres yang dialami lansia. Terlihat dari hasil jawaban responden mengarah kepada adanya perubahan secara perilaku,

dimana responden lebih sering sulit untuk beristirahat atau mengalami kesusahan tidur dan mudah merasa kesal atau marah dengan total skor jawaban kuesioner tertinggi ada di soal nomor 8 yaitu sebanyak 83 skor, dan skor terendah ada di soal nomor 11 dengan total skor 36.

Stres yang dialami lansia adalah akibat dari mekanisme koping maladaptif terkait dengan perubahan dan masalah kesehatan fisik yang dialami (Kaunang et al., 2019). Hal ini diperkuat oleh Nancy et al., (2011), dimana lansia akan mengalami perubahan aspek psikologis seperti adanya kecemasan, keterasingan dari lingkungan sekitar, perasaan tidak berguna, dan ketidakberdayaan.

Penelitian yang dilakukan oleh Manabung (2012), menunjukkan bahwa lansia yang berada di panti memiliki stres psikososial sebanyak 86,7% karena adanya perasaan terbuang dari keluarga, 66,7 % mengalami stres psikososial berat akibat keterbatasan fisik serta kurangnya hiburan. Lansia yang mengalami penurunan kesehatan dan kemampuan fisik akan menarik diri dari hubungan sosial yang mengakibatkan lansia tidak memiliki tempat untuk berbagi dan cenderung menutup diri atau memikirkan masalahnya sendiri (Arifin, et al., 2016). Hal ini di perkuat bahwa hal yang dapat membuat lansia mengalami stres psikososial adalah rasa takut akan kematian, merasa bosan dan tidak berguna, dan tidak adanya kegiatan apapun termasuk kegiatan sosial.

3. Hubungan Stres Psikososial dengan Tekanan Darah Lansia

Hasil analisis menunjukkan bahwa stres psikososial dengan tekanan darah yang paling dominan yaitu stres psikososial normal dengan hipertensi tahap I. Hasil analisis spearman rank menunjukkan bahwa nilai $p = 0,462$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara stres psikososial dengan tekanan darah lansia.

Lansia yang mengalami stres juga akan mengalami penurunan epinefrin dan dopamin yang dapat menyebabkan penurunan curah jantung dan resistensi perifer sehingga tekanan darah mengalami kenaikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Lidia et al., (2018), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p > 0,071$. Stres akan memacu peningkatan kecepatan detak jantung dan kebutuhan suplai darah hingga terjadi peningkatan tekanan darah bahkan sampai menimbulkan serangan jantung hingga stroke (Setyawan, 2017).

Stres akan sangat beresiko terjadi pada lansia akibat tekanan batin yang dirasakan. Tekanan batin ini terjadi akibat masalah kesehatan yang dialami, penurunan fungsi disetiap organ hingga keterbatasan finansial. Peneliti berasumsi bahwa tidak terdapat hubungan stres dengan tekanan darah lansia karena pada saat pengambilan data lansia tidak sedang mengalami stres dan sebagian besar responden stres psikososialnya 50% atau normal. Responden juga tidak sedang menanggung beban pikiran yang berat selama berbulan-bulan atau dapat dikatakan lansia tidak mengalami stres yang berkepanjangan.

Sumber stres yang terjadi pada lansia tergantung dari coping adaptif yang dimiliki dalam menghadapi permasalahan termasuk dalam hal masalah kesehatan yang dialami. Peneliti berasumsi bahwa lansia memiliki sistem dukungan yang baik dalam menjalani kehidupan masa tua. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bansode et al., (2018) yang menjelaskan bahwa hipertensi yang terjadi pada lansia berhubungan dengan kondisi stres yang akan mempengaruhi pola makan, waktu istirahat. Ramdani et al., (2017), mengungkapkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dirasakan akan memengaruhi tekanan darah seseorang untuk terus meningkat.

SIMPULAN

Gambaran tekanan darah lansia di Puskesmas Karanganyar 38,9% lansia mengalami hipertensi tahap I. Gambaran stress psikososial lansia di Puskesmas Karanganyar 50% lansia mengalami stress psikososial kategori normal. Tidak ada hubungan antara stress psikososial dengan tekanan darah lansia dengan nilai $p \text{ value } 0,462 (p > 0,05)$.

SARAN

Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih dalam tentang faktor penyebab stres psikososial lansia hipertensi. Bagi Tenaga Kesehatan diharapkan dapat melihat kondisi stres dan peningkatan tekanan darah lansia serta beberapa faktor yang mendasari.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahroni, D., Arisdiani, T., & Widiastuti, Y. P.(2019). Hubungan Antara Stres Emosi Dengan Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 68.
- Darwane, I. W., & Manurang, I. (2016). Hubungan Stres Dengan Kenaikan Tekanan Darah Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Keperawatan*, VIII(2), 95–100.
- Fatimah.(2011). *Merawat Manusia Lanjut Usia: Suatu Pendekatan Proses Keperawatan GERONTIK*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Jakarta Balai Penerbit.
- Jannah, L. M., & Ernawaty, E. (2018). The Relationship of Lifestyle with Hypertension in Bumiayu Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), 157.
- Kementrian Kesehatan RI.(2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Khotimah, A., Purnomo, P. S., & Amry, R. Y.(2021). Pengaruh Keturunan, Obesitas dan Gaya Hidup yang Mempengaruhi Risiko Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak II Bantul DIY Tahun 2019. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 34–40.
- Lidia, Rina., Musafaah, Hafifah, I. (2018). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka*. 1–7.
- Nancy R. Hooyman, & Kiyak, H. A. (2011). *Social Gerontology: A Multidisciplinary Perspective, 9th Edition*.

- Putri, R. Dwi. (2012). *id Di UPT L Pelayanan T Stres Id Sosial Lanjut Usia Bondowoso. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Jember.*
- Rusdianah, E.(2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Motivasi Pencegahan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Desa. *Lppm.Umla.Ac.Id, 09(02), 57–64.*
- WHO.(2015). *World Health Statistic Report (Issue March). World Health Organization. Geneva: World Health Organization*
- Widyanto.(2014). *Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Praktis.*Yogyakarta: Sorowajan.
- Wulandhani, Maryuni, S., Nurhayati, A., Nurhayati, F., & Ibrahim. (2020). Hubungan Faktor Stress Psikososial dengan Hipertensi Pada Lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI), 1(1), 1–9.*