

## GAMBARAN TINGKAT STRES LANSIA DENGAN HIPERTENSI

Sudawam<sup>1</sup>, Livana PH<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Ngampel, Kendal

<sup>2</sup>Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

E-mail: [livana.ph@gmail.com](mailto:livana.ph@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Lansia mengalami perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia yaitu adanya penyakit fisik. Penyakit fisik yang sering diderita lansia salah satunya adalah hipertensi. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi diantaranya adalah faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olah raga, jenis pekerjaan, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres. **Metode:** Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stres lansia dengan hipertensi. Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan secara *cross sectional*. Sampel diambil secara *Purposive Sampling* sebanyak 42 lansia. Alat penelitian menggunakan kuesioner karakteristik dan kuesioner tentang stres yang terdiri dari 14 pernyataan. Data dianalisis secara *univariat*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia dengan hipertensi mengalami tingkat stres sedang (52%). **Diskusi:** Hasil penelitian ini diharapkan ada upaya yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi tingkat stres pada lansia dengan hipertensi.

**Kata kunci:** Stres, lansia, hipertensi

### ABSTRACT

**Introduction:** *The elderly undergoes changes in physical, psychological and social conditions that interact with each other. Physical changes that occur in the elderly is the existence of physical illness. Physical illness that often suffered by elderly one of them is hypertension. Factors that affect the occurrence of hypertension include factors that can be controlled such as diet, exercise habits, type of work, consumption of salt, coffee, alcohol and stress.* **Methods:** *The research aimed to find out the description of stress level of elderly with hypertension. The design of this study used descriptive analytics with a cross sectional approach. Samples taken by Purposive Sampling counted 42 elderly. The research tool used a characteristic questionnaire and a stressful questionnaire consisting of 14 statements. Data were analyzed univariat.* **Results:** *The results showed the majority of elderly with hypertension experienced moderate stress level (52%).* **Discussion:** *The results of this study are expected to be no effort that can be done by nurses to overcome stress levels in elderly with hypertension.*

**Keywords:** *Stress, elderly, hypertension*

### PENDAHULUAN

Lanjut usia (Lansia) merupakan individu yang berusia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain (Nugroho, 2008). Proporsi penduduk Indonesia yang berusia diatas 60 tahun mengalami peningkatan cukup signifikan, yaitu mencapai 7,18% atau 19,3 juta jiwa dari total keseluruhan penduduk Indonesia tahun 2009, dan meningkat pada tahun 2012 dengan persentase populasi lansia adalah 7,58%.

Persentase penduduk lansia paling tinggi ada di Provinsi DI Yogyakarta sebesar 13,04%, Jawa Timur sebesar 10,40% dan Jawa Tengah sebesar 10,34% (Kemenkes RI, 2013).

Peningkatan jumlah penduduk berusia lanjut telah mengubah peta masalah sosial dan kesehatan. Hal tersebut dikarenakan lansia mengalami penurunan produktivitas organ tubuh akibat kerusakan sel karena proses menua, menyebabkan produksi hormon, enzim, dan zat-zat yang diperlukan untuk kekebalan tubuh menjadi berkurang (Maryam, 2011). Beberapa masalah kesehatan lansia,

terutama yang berhubungan dengan proses penuaan adalah penyakit degeneratif yang semakin meningkat. Sedangkan penyakit fisik yang sering diderita lansia diantaranya asam urat, reumatik, hipertensi (Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi merupakan suatu gangguan pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah, terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Sustrani, 2006). Hipertensi merupakan penyakit persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya diatas 90 mmHg (Smeltzer & Brenda, 2002). Berdasarkan data yang di dapatkan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada tahun 2015 kasus hipertensi pada usia 25-44 tahun sebanyak 1.282, pada usia 45-64 tahun sebanyak 4.327 dan usia > 65 tahun sebanyak 2.737. Data tersebut menunjukkan bahwa lansia dengan hipertensi jumlahnya cukup tinggi. Tingginya angka kejadian hipertensi bisa terjadi karena berbagai faktor pemicu. Faktor pemicu hipertensi digolongkan kedalam 2 golongan yaitu faktor yang tidak dapat di kontrol, seperti keturunan, jenis kelamin, dan umur, dan yang dapat di kontrol seperti kegemukan, gaya hidup, pola makan, aktivitas, kebiasaan merokok, serta alkohol dan garam (Sianturi, 2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, umur, genetik, ras dan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olah raga, jenis pekerjaan, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres (Depkes RI, 2013).

Stres merupakan suatu reaksi non spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan (Hartono, 2007). Stres dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis, dan perilaku pada individu yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit (Hawari, 2008). Lansia yang mengalami stres disertai penyakit fisik, salah satunya yaitu hipertensi,

dapat menyebabkan terjadinya keparahan hingga komplikasi dari hipertensi.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kelurahan Bandengan Kecamatan Kota Kendal, jumlah lansia mencapai 115 jiwa, dengan jumlah laki-laki sebanyak 71 lansia, sedangkan jumlah perempuan sebanyak 44 lansia (Profil Kelurahan Bandengan, 2016). Hasil wawancara dengan 10 lansia di dapatkan data bahwa 7 lansia mengatakan mudah stres dan mudah tersinggung karena merasa dirinya lemah, merasa khawatir dengan penyakitnya sehingga sering merepotkan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Lansia mengatakan bahwa dirinya sering pusing, tengkuk terasa kaku, badan terasa pegal-pegal, sulit tidur, dan nafsu makan menurun. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat stres lansia dengan hipertensi di Kelurahan Bandengan Kabupaten Kendal.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik*, dengan jenis *cross sectional*, Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia dengan hipertensi yang berada di Kelurahan Bandengan Kota Kendal yang berjumlah 42 lansia. Sampel diambil secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi pasien dalam tingkat kesadaran composmetis dan lansia menderita penyakit hipertensi lebih dari 3 tahun. Penelitian dilakukan pada September 2016 - Februari 2017 dengan alat penelitian menggunakan kuesioner karakteristik dan kuesioner tentang stres yang berjumlah 14 pertanyaan. Kuesioner tentang stres diambil dari bagian kuesioner DASS 42. Peneliti melakukan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan tendensi central.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama menderita hipertensi.

Tabel. 1

**Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik usia dan lama menderita hipertensi (n=42)**

Variabel	Mean	Std. Deviation	Min - Max	CI 95%
Usia	65,02	8,986	60 - 78	52,00 – 66,11
Lama menderita hipertensi	13,04	7,134	5 – 26	9,92 – 17,36

Tabel 1 Usia lansia memiliki rerata 65 tahun dengan nilai standar deviation 8,986, sedangkan lama menderita hipertensi

menunjukkan rerata 13 tahun dengan nilai standar deviation 7,134.

**Tabel 2.**  
**Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan pendidikan (n = 42)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	18	43
Perempuan	24	57
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	22	52
SD	20	48

Tabel 2 menunjukkan bahwa lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan lansia yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 24 lansia (5%).

Sedangkan berdasarkan karakteristik pendidikan, mayoritas lansia tidak sekolah (52%).

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi tingkat stres lansia(n=42)**

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Stres Ringan	17	40
Stres Sedang	22	53
Stres Berat	3	7

Hasil penelitian berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia dengan hipertensi mengalami tingkat stres sedang (53%)

memiliki risiko menderita stres lebih tinggi dibanding yang berumur kurang dari 65 tahun.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang menderita hipertensi dan mengalami stres rata-rata berusia 65 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Maryam (2011) bahwa lansia merupakan proses penuaan yang terjadi pada individu secara bertahap dan tidak dapat dihindarkan, salah satunya yaitu kemunduran fungsi dari berbagai organ-organ tubuh akibat kerusakan sel-sel karena proses menua, sehingga produksi hormon, enzim, dan zat-zat yang diperlukan untuk kekebalan tubuh menjadi berkurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57% perempuan mengalami stres, hal ini sesuai dengan pendapat Kaplan dan Saddock (2010), bahwa ada beberapa faktor risiko yang telah dipelajari yang mungkin bisa menjelaskan perbedaan gender dalam prevalensi stres diantaranya adanya perbedaan hormon seks, perbedaan dalam menghadapi masalah, perbedaan sosialisasi, perbedaan frekuensi dan reaksi terhadap stres dalam kehidupan, perbedaan peran sosial dan pengaruh budaya.

Komisi Nasional Lanjut Usia (2010) juga menyebutkan bahwa kondisi degeneratif tersebut menjadikan lansia rentan terhadap penyakit, termasuk depresi. Penelitian yang dilakukan di Monroe County New York oleh Lyness et.al (2009) juga menyebutkan bahwa lansia yang berumur lebih dari 65 tahun

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kim et al (2009), yang mengatakan bahwa lansia perempuan memiliki kecenderungan menderita stres lebih besar dibanding laki-laki. Penelitian Danesh dan Landeen (2007) menunjukkan kejadian stres pada lansia lebih banyak ditemukan pada perempuan Hal ini sejalan dengan pendapat Kaplan dan Saddock (2010) bahwa perempuan memiliki kecenderungan hampir dua kali lipat lebih besar dari pada laki-laki untuk mengalami stres.

Menurut teori Culbertson (1997) dalam Jacoby dan Tom (2008), secara umum perempuan tidak bisa lepas dari perubahan anatomi, fisik dan fisiologis akibat menua. Secara alamiah, perempuan mengalami stres lebih banyak sebagai dampak dari perubahan biologis terutama hormonal. Akibat proses menua, lansia perempuan akan mengalami penurunan kadar *estrogen*. Penurunan *estrogen* sangat berdampak pada keseimbangan emosi. Perempuan yang sudah tua akan mengalami penurunan *self esteem* yang lebih berat dibanding laki-laki, sehingga akan kehilangan rasa percaya diri dan gangguan interpersonal serta diperparah oleh masalah keluarga.

Stres pada lansia perempuan mengakibatkan kelebihan sekresi dari *corticotropin-releasing hormone* sebagai dampak dari *hiperaktifnya hypothalamic-pituitary-adrenal axis (HPA-axis)*, yang dapat mengakibatkan episode depresi (Monteleone, 2011). Peningkatan produksi *cortisol* mengakibatkan ketidakseimbangan tiga *neurotransmitters* utama yakni *serotonin*, *norepinephrine* dan *dopamine*. Peningkatan jumlah *serotonin* mengakibatkan penurunan kadar *norepinephrine*. *Norepinephrine* merupakan *neurotransmitter* yang berhubungan dengan fungsi kesiagaan tubuh, energi, perhatian, motivasi, kesenangan, penghargaan dan hal lain yang menarik dalam hidup (Nutt, 2008). Kaplan dan Saddock (2010) menambahkan bahwa meski terdapat perbedaan gender pada prevalensinya, namun kejadian depresi adalah sama baik laki-laki maupun perempuan. Hal tersebut didukung pula dengan pendapat Ibrahim (2011) yang mengemukakan bahwa laki-laki dan perempuan untuk depresi tidak berbeda secara signifikan dalam hal kecenderungan untuk kambuh kembali, frekuensi kambuh, keparahan atau durasi kambuh atau jarak waktu untuk kambuh yang pertama kalinya. Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa literature, peneliti simpulkan bahwa perbedaan jenis kelamin mempengaruhi tingkat stres pada lansia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Indriana, kristiana, Sonda, dan Intanirian (2010) yang menyatakan bahwa mayoritas lansia mengalami stres berat dikarenakan 5 hal, antara lain: perubahan dalam aktivitas sehari-hari, perubahan dalam

perkumpulan keluarga, kematian pasangan, kematian anggota keluarga, dan perubahan dalam pilihan maupun kuantitas olahraga maupun rekreasi, dan perubahan dalam pekerjaan. Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian Wibowo (2009) yang menyatakan bahwa lansia yang mengalami stres, berhubungan dengan insomnia, sedangkan hasil penelitian ini mayoritas dari lansia hipertensi yang mengalami stres ditandai dengan gangguan tidur, sering mengeluh pusing, tengkuk terasa kaku, badan terasa pegal-pegal, dan nafsu makan menurun.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia dengan hipertensi mengalami tingkat stres sedang (52%).

### Saran

Hasil penelitian ini diharapkan ada upaya yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi tingkat stres pada lansia dengan hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Yeniari Indriana, Ika Febrian Kristiana, Andrewinata A. Sonda, Annisa Intanirian. (2010). *Tingkat Stres Lansia Di Panti Wredha "Pucang Gading"* Semarang. Jurnal Psikologi; Vol 8, No 2 (2010): Oktober 2010 diakses melalui : <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/2953>.
- Lyness, J.M., Yu, Q., Tang W., Conwell, Y. (2009). *Risk for Depression Onset in Primary Care Elderly Patients: Potential Targets for Preventive Intervention*. Am J Psychiatry. Vol 166 No 12.2009.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. (2010). *Profil Penduduk Lanjut Usia 2009*. Jakarta: Komnas Lansia.
- Maryam, dkk. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes, RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta:

- Buletin Jendela, Data dan Informasi Kesehatan : Kemenkes, RI.
- Kemenkes, RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013: Gangguan Mental Emosional*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Sustrani L. (2006). *Hipertensi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka
- Evanina Sianturi . (2012). *Pengaruh Kelompok Referensi dan Gaya Hidup Terhadap Keputusan Menggunakan Blackberry*. ISSN:2302-4682. Jurnal Emba Vol 1 No.2 April-Juni2012.
- Wibowo, Andrean Dedy. (2009). *Hubungan antara tingkat stres dengan insomnia pada lansia di desa tambak merang girimarto wonogiri*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kaplan, H.I, & Saddock, B.J. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Terjemahan Widjaja Kusuma*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Jacoby, R., Oppenheimer, C., Tom, D. (2008). *Oxford textbook of old age psychiatry*. New York. Oxford University Press.
- Danesh N.A., and Landeen J. (2007). *Relation Between Depression and Sociodemographic Factors*. International Journal of Mental Health 1:4p1-9  
<http://www.ijmhs.com/content>.
- Nutt, D.J. (2008). *Relationship of Neurotransmitters to the Symptoms of Major Depressive Disorder*. Journal of Clinical Psychiatry. 2008;69 Suppl E1:4–7. PMID 18494537
- Monteleone, P. (2011). *Endocrine Disturbances and Psychiatric Disorders*. Current Opinion in Psychiatry. 2001;14(6):605–10.