

Hubungan Faktor Stress Psikososial dengan Hipertensi Pada Lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018

Sri Maryuni¹, Anik Inayati², Fitri Nurhayati³

^{1,3}Program Studi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia

²Akademi Keperawatan Darma Wacana

yunitrianto@gmail.com

Abstract

Elderly hypertension at Tresna Home Werdha Natar, South Lampung, has a problem that causes psychosocial stress. Problems that occur in elderly hypertension include physical illness, loss of family, and marital status that triggers stress. Based on data from the health department of South Lampung district in 2015 showed that hypertension was included in the 10 biggest diseases, namely the third order of 30,119 people. The purpose of this study was to determine the relationship of psychosocial stress factors with hypertension in the elderly at the Tresna Werdha Natar Home in South Lampung in 2018. This type of research is quantitative. The research design used was analytic korelasional, with cross sectional approach, this study population is all elderly that exist in tresna werdha institute as many as 85 elderly and sample counted 68 respondents. The result of the analysis showed that there were physical disease relationship ($p = 0,001$, $OR = 5,4$), the relationship between stress of family loss ($p = 0,000$, $OR = 10,9$), relationship between stress of marital status ($p = 0,004$; $OR = 4,6$) with hypertension in the elderly at Panti Tresna Werdha Natar South Lampung Year 2018 and the most dominant factor associated with hypertension in Panti Tresna Werdha Natar South Lampung Year 2018 is a physical illness. This study suggests nurses provide care nursing services that refers to prevention and handling hypertension.

Keywords: Psychosocial stress factor, hypertension

References : 16 (2008-2017)

Abstrak

Lansia hipertensi di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan mengalami masalah yang menyebabkan terjadinya stress psikososial. Masalah yang terjadi pada lansia hipertensi meliputi penyakit fisik, kehilangan keluarga, dan status perkawinan yang memicu terjadinya stress. Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten lampung selatan pada tahun 2015 menunjukkan bahwa hipertensi termasuk dalam 10 penyakit terbesar yaitu urutan ke 3 sebanyak 30.119 orang. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Hubungan Faktor Stress Psikososial dengan Hipertensi pada lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian yang di gunakan adalah analitik korelasional, dengan pendekatan cross sectional, populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di panti tresna werdha sebanyak 85 lansia. Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan penyakit fisik ($p=0,001$; $OR=5,4$), hubungan antara stress kehilangan keluarga ($p=0,000$, $OR=10,9$), hubungan antara stress status perkawinan ($p=0,004$; $OR=4,6$) dengan hipertensi pada lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018 dan faktor yang paling dominan berhubungan dengan hipertensi di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018 adalah penyakit fisik. Penelitian ini menyarankan kepada perawat memberikan asuhan keperawatan pelayanan yang mengacu pada upaya pencegahan dan penanganan hipertensi.

Kata kunci : Faktor stress psikososial, hipertensi

Kepustakaan : 16 (2008-2017)

1. PENDAHULUAN

Stress psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi atau menanggulangi stress yang timbul. Namun, tidak semua mampu mengadakan adaptasi dan mampu menanggulunginya. Seseorang lansia dalam mengatasi stress diperlukan mekanisme koping. Mekanisme koping adalah tiap upaya yang di arahkan pada penatalaksanaan stress, termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan untuk melindungi diri pada lansia (Iyus,2009).

Hubungan Faktor Stress Psikososial dengan Hipertensi Pada Lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018

Sri Maryuni

Lanjut usia adalah seseorang dengan usia 60 tahun ke atas. Pada lansia, terjadi penurunan kondisi fisik/biologis, kondisi psikologis, dan juga perubahan kondisi sosial. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang di tandai dengan penurunan kemampuan tubuh dalam beradaptasi dengan lingkungan. Pada lansia juga mulai terjadi perubahan struktural tubuh yang merupakan proses degeneratif yang meliputi gangguan peredaran darah, penurunan elastisitas pembuluh darah sehingga menyebabkan naiknya tekanan darah dan menyebabkan penyakit hipertensi. (Hadi&Pranarka,2015)

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya. (Sylvia,2015)

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), di dunia penyakit kardiovaskuler merupakan sebab kematian terbesar pada populasi usia 65 tahun ke atas dengan jumlah kematian terbesar pada populasi usia 65 tahun ke atas dengan jumlah kematian lebih banyak di Negara berkembang. Di perkirakan penyakit kardiovaskuler merupakan 50% sebab kematian di Negara industri maju dan ¼ kematian di Negara berkembang (Fitriana, 2010). Sekitar 60% lansia akan mengalami hipertensi setelah berusia 75 tahun. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang berjumlah usianya.

Menurut Data Dinas kesehatan Kabupaten Lampung Selatan tahun 2016 menunjukkan bahwa hipertensi termasuk dalam 10 penyakit terbesar yaitu urutan ke 3 pada tahun 2018, penderita hipertensi sebanyak 30.119 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 dengan jumlah penderita sebanyak 35.622 orang

Dari hasil wawancara dengan petugas panti jumlah lansia yang ada di Panti Tresna Werdha Natar Kabupaten Lampung Selatan adalah 85 lansia dengan jumlah laki-laki 38 lansia, perempuan 47 lansia. Hasil pencacatan di poliklinik panti tresna werdha tahun 2018 bahwa dari 85 lansia dipanti terdapat 35 (29,75) lansia mengalami hipertensi, tahun 2016 meningkat menjadi 37 (31,45%) lansia mengalami hipertensi, dan tahun 2017 sebanyak 39 (33,15%) lansia yang mengalami hipertensi. Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan faktor stress psikososial dengan hipertensi pada lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan.

2. METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Kuantitatif, dengan desain penelitian analitik korelasional, dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai dengan Mei tahun 2018 bertempat di panti sosia Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 85 lansia. Dengan mempertimbangkan jumlah populasi yang terbatas maka teknik sampling yang di gunakan adalah teknik purposive sampling yaitu menentukan seluruh anggota populasi sebagai sampel. Sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 85 responden.

Pengumpulan data di lakukan dengan cara pengukuran tekanan darah (sistolik dan diastolik) dengan menggunakan alat sphygmomanometer air raksa dan auskultasi arti dengan menggunakan stetoskop. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner di gunakan untuk mengambil data faktor stress psikososial yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya.

Analisa data yang di lakukan yaitu analisa univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel indenpenden (Faktor stress psikososial yang meliputi: penyakit fisik, kehilangan keluarga, dan status perkawinan) maupun variabel dependen hipertensi. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Penyakit fisik

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Stress Penyakit Fisik pada Responden di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018.

Penyakit fisik	Jumlah	%
Ya	45	52,9
Tidak	40	47,1
Total	85	100,0

Hasil penelitian terlihat bahwa distribusi responden yang ada faktor resiko penyakit fisik yaitu sebanyak 45 orang (52,9%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi responden yang ada faktor penyakit fisik yaitu sebanyak 45 orang (52,9%) dan 47,1% tidak ada risiko penyakit fisik. Penyakit fisik yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah kebiasaan-kebiasaan yang menjadi pemicu atau risiko munculnya penyakit fisik seperti kebiasaan merokok, obesitas, asupan garam dan lain sebagainya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Yosep(2008) yang menjelaskan Pada individu lanjut usia penyakit fisik adalah penyebab yang paling umum terjadi stres. Lansia yang menderita fisik atau kondisi fisik seperti halnya gangguan rasa nyaman, sulit untuk tidur, nyeri pada persendian, penurunan fungsi fisik seperti kelumpuhan yang lama seperti arthritis rematoid dapat berakhir dengan adanya gejala stres. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula tekanan yang mendesak arteri (Rohaendi, 2008), merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis. Konsumsi garam berlebih juga dapat menambah risiko terjadinya hipertensi, demikian juga alkohol dapat merusak jantung dan organ-organ lain, termasuk pembuluh darah.

Proporsi yang diperoleh dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggara (2012) yang menggambarkan bahwa responden yang obesitas sebanyak 21,7%, responden yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 37,5% dan responden dengan kebiasaan minum alkohol sebanyak 77,8%.

3.2 Stressor Kehilangan keluarga

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Stress Kehilangan Keluarga pada responden di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan tahun 2018.

Kehilangan Keluarga	Jumlah	%
Ya	47	55,3
Tidak	38	44,7
Total	85	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat jumlah proporsi yang hampir sama antara responden yang kehilangan keluarga yaitu sebanyak 55,3% dengan responden yang tidak merasa kehilangan anggota keluarganya yaitu sebanyak 44,7%. Data ini memberikan gambaran bahwa bahwa kehilangan anggota keluarga memberikan pengaruh terhadap kondisi psikologisnya. Sehingga terjadinya Kekuatan jantung saat memompa darah yang diterima oleh dinding pembuluh darah diseluruh tubuh akan menghasilkan tekanan darah. Tekanan darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup) dan besar tahanan yang diterima oleh aliran darah tersebut didalam pembuluh darah. Semakin terjadinya stress Semakin banyak jumlah darah yang di pompa dan semakin sempit diameter pembuluh darah arteri akan menghasilkan tekanan darah yang semakin tinggi. (Ibrahim, 2012)

Penelitian ini sejalan dengan teori Stuart (2009) yang menjelaskan bahwa kehilangan anggota keluarga dapat memberikan efek terhadap depresi atau stress. Individu yang kehilangan ibu atau kerabat mereka ketika muda memiliki risiko lebih besar terserang stress. Kehilangan yang besar ini akan membekas secara psikologis dan membuat seseorang lebih mudah terserang stress tetapi disatu sisi mungkin saja membuat seseorang lebih tabah. Oleh karenanya dapat dikatakan bahwa kehilangan anggota keluarga merupakan salah satu stressor seseorang.

Proporsi yang diperoleh dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahman (2011) yang menjelaskan beberapa faktor yang berisiko terhadap kejadian hipertensi pada lansia, dimana secara univariat dari seluruh responden yang diteliti terdistribusi sebanyak 67,2% yang merasa depresi karena kehilangan anggota keluarganya.

3.3 Stressor Status Perkawinan

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Stress Pasangan Hidup pada responden di Panti
Tresna Werdha Natar Lampung Selatan tahun 2018.

Pasangan Hidup	Jumlah	%
Menikah	37	43,5
Duda/Janda	48	56,5
Total	85	100,0

Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi responden yang berstatus janda/duda lebih banyak yaitu 37 orang (43,5%). Data ini menunjukkan bahwa lansia yang ada di Panti Tresna Werdha natar Lampung Selatan lebih banyak yang tidak memiliki pasangan hidup.

Kehidupan lansia di Panti Tresna Werdha memang rata-rata adalah lansia yang sudah tidak memiliki pasangan baik suami ataupun istri. Kondisi ini juga terjadi di Panti Tresna Werdha Proporsi yang diperoleh dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Kartikasari (2011) yang menggambarkan proporsi lansia yang sudah tidak memiliki pasangan sebanyak 72,7% di Panti Tresna Werdha Wargatama Inderalaya Palembang Sumatera Selatan.

Penelitian ini sejalan dengan teori Siswoyo, (2010) yang menjelaskan bahwa para lanjut usia (lansia) yang hidup seorang diri akan lebih mudah mengalami penurunan derajat kesehatan dan kesejahteraan mereka, dan penurunan derajat kesehatan tersebut sering sekali berlangsung cukup cepat. Adapun proses dimulainya seseorang lansia hidup sendiri sering berawal dari kematian pasangan hidupnya.

3.4 Hipertensi

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Stress Hipertensi pada responden di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan tahun 2018.

Hipertensi	Jumlah	%
Hipertensi	53	62,4
Tdk hipertensi	32	37,6
Total	85	100,0

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden yang mengalami hipertensi yaitu sebanyak 53 orang (62,4%), lebih banyak dibandingkan dengan lansia yang tidak hipertensi yang proporsinya hanya sebanyak 37,6%.

Hasil dari penelitian tersebut sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Stockslager (2008) bahwa Hipertensi dicirikan dengan peningkatan tekanan darah diastolik dan sistolik yang intermiten atau menetap. Pengukuran tekanan darah serial 150/95 mmHg atau lebih tinggi pada orang yang berusia diatas 60 tahun memastikan hipertensi karena insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Menurut Buku Pedoman Ilmu Penyakit Dalam (FKUI, 2001) dijelaskan bahwa hipertensi menjadi masalah pada usia lanjut karena sering ditemukan menjadi faktor utama payah jantung dan penyakit koroner. Lebih dari separuh kematian diatas usia 60 tahun disebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskuler.

Jumlah lansia yang hipertensi lebih banyak dengan yang tidak hipertensi juga hampir sama dengan temuan penelitian Sulistiani (2005) dimana hasil penelitiannya yang dilakukan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya I Kabupaten Cilacap Tahun 2005 menunjukkan proporsi lansia yang hipertensi lebih banyak (60,7%) dibandingkan lansia yang tidak hipertensi.

3.5 Hubungan Stress Penyakit Fisik dengan Hipertensi

Tabel 4.5.
Hubungan antara Stress Penyakit Fisik Dengan Hipertensi Pada Lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018.

Penyakit Fisik	Hipertensi				Total		<i>p value</i>	<i>OR</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi					
	N	%	N	%	N	%		
Ya	36	80,0	9	20,0	45	100	0,001	5,4 (2.0-14,1)
Tidak	17	42,5	23	57,5	40	100		
Total	53	62,4	32	37,6	85	100		

Hasil secara bivariat digambarkan bahwa ada sebanyak 36 (80,0%) responden yang ada faktor risiko penyakit fisik mengalami hipertensi, sedangkan diantara responden yang tidak ada faktor risiko penyakit fisik ada 17(42,5%) yang mengalami hipertensi. Secara statistik telah terbukti bahwa ada hubungan penyakit fisik dengan hipertensi pada lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan ($p=0,001$), dengan peluang mengalami hipertensi sebesar 5 kali pada lansia dibandingkan dengan lansia yang tidak ada risiko penyakit fisik ($OR=5,4$).

Secara konseptual ketekaitan antara kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, asupan garam, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik yang kelompokkan dalam penyakit fisik dijelaskan oleh Darmojo (2006) dan Elsanti (2009) yang menjelaskan faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lanjut usia karena penurunan kadar renin, peningkatan sensitivitas terhadap asupan natrium, penurunan elastisitas pembuluh darah perifer dan perubahan ateromatour akibat proses menua. Dilihat dari perilaku spesifik penyebab hipertensi yang dapat dikontrol adalah obesitas, kurang olah raga, kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih dan lain sebagainya.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif (2013) didapati ada empat faktor yang diteliti berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia yaitu kebiasaan asupan garam (nilai $p(0,001) = 0,05$), konsumsi makanan berlemak (nilai $p(0,029)=0,05$), merokok (nilai $p(0,003)=0,05$) dan olahraga (nilai $p(0,014)=0,05$). Menyimpulkan kebiasaan asupan garam lansia hipertensi sebagian besar termasuk dalam kategori sering, kebiasaan konsumsi makanan berlemak lansia hipertensi sebagian besar termasuk dalam kategori sering, kebiasaan merokok lansia hipertensi sebagian besar adalah bukan perokok, kebiasaan olahraga lansia hipertensi sebagian besar termasuk dalam kategori kurang baik. Keempat faktor yang diteliti berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig.

Berdasarkan penjelasan di atas maka jelaslah bahwa penyakit fisik seperti obesitas, kebiasaan meminum kopi, merokok, minum alkohol, kurang olahraga dan lain sebagainya dapat menjadi faktor risiko dan dapat memperberat kondisi hipertensi lansia, oleh sebab itu kepada lansia perlu diberikan pemahaman tentang faktor-faktor tersebut. Sedangkan di Panti perlu berlakukan kebijakan yang berkaitan dengan upaya pencegahan tersebut misalnya; melakukan senam bersama secara rutin satu minggu sekali atau setiap hari bagi lansia, mengontrol asupan garam khusus bagi lansia yang mengalami hipertensi, tidak diperbolehkan untuk mengopi bagi lansia yang hipertensi, larangan merokok dan membuat program-program kegiatan yang dapat membuat aktivitas lansia di Panti tetap sibuk. Selain itu juga perlu ada kumpul bersama untuk saling memiliki perhatian dan mempererat pertemanan dan persaudaraan untuk menjaga lansia tidak merasa terasing.

3.5 Hubungan Stress Kehilangan Keluarga dengan Hipertensi

Tabel 4.6.
Hubunganantara Stress Kehilangan Keluarga Dengan Hipertensi
Pada Lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan
Tahun 2018.

Kehilangan Keluarga	Hipertensi				Total		<i>p value</i>	<i>OR</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi					
	N	%	N	%	N	%		
Ya	40	85,1	7	14,9	47	100	0,000	10,9 (3,8-31,2)
Tidak	13	34,2	25	65,8	38	100		
Total	53	62,4	32	37,6	85	100		

Hasil secara bivariat digambarkan bahwa ada sebanyak 40 (85,1%) responden yang kehilangan keluargamengalami hipertensi, sedangkan di antara responden yang tidak merasa kehilangan keluarga ada 13(34,2%) yang mengalami hipertensi.Hasil uji statistik diperoleh $p value =0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara stressor kehilangan keluarga dengan hipertensi di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. Diperoleh OR sebesar 10,9 yang menunjukkan bahwa

responden yang mempunyai stress kehilangan keluargalebih berisiko terkena hipertensi sebesar 10 kali dibandingkan responden yang tidak mempunyai stress kehilangan keluarga.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandhani (2012) yang menjelaskan bahwa lansia mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 50 orang responden (54,9%) memiliki motivasi yang tinggi terhadap penanganan hipertensi. Secara statistik diperoleh $p(0,000)$ sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi penanganan penyakitnya. Secara objek penelitian ini dengan penelitian Wulandhani (2012) berbeda yaitu tentang stressor keluarga dan tentang dukungan keluarga akan tetapi secara psikologis dampak dari keduanya dapat memberikan kontribusi dan pengaruh yang baik pada lansia. Lansia yang merasa hidup sendiri karena kehilangan keluarga akan lebih mudah mengalami penurunan derajat kesehatan dan kesejahteraan mereka, dan penurunan derajat kesehatan tersebut sering sekali berlangsung cukup cepat

3.6 Hubungan Stress Status Perkawinan dengan Hipertensi

Tabel 4.7.
Hubungan antara Stress Status Perkawinan dengan Hipertensi Pada Lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018.

Status Perkawinan	Hipertensi				Total		<i>p value</i>	<i>OR</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%		
	N	%	N	%				
Menikah	23	47,9	7	18,9	37	100	0,004	4,6 (1,7-12,6)
Janda/Duda	30	81,1	25	52,1	48	100		
Total	53	62,4	32	37,6	85	100		

Hasil secara bivariat digambarkan bahwa ada sebanyak 30 (81,1%) responden yang menikah mengalami hipertensi, sedangkan diantara responden yang bertatus janda/duda terdapat 23(47,9%) yang mengalami hipertensi. Secara proporsi ada tidaknya pasangan hidup tidak memberikan efek perbedaan yang jauh antara lansia yang statusnya menikah atau yang menjanda atau duda. Namun secara statistik telah terbukti bahwa ada hubungan stressor status perkawinan dengan hipertensi pada lansia di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan ($p=0,004$).

Hasil penelitian di atas sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Stuart (2009) yang menjelaskan bahwa ada tidaknya pasangan hidup pada lansia akan memberikan kebahagiaan tersendiri pada lansia. Suami kepada istri atau sebaliknya istri kepada suami. Jika salah satu mendahului tentu pasangannya akan sangat merasa sedih dan kesepian. Kesepian inilah yang kemudian dianggap sebagai salah satu stress psikososial yang pada akhirnya akan memberikan pengaruh terhadap kesehatan lansia.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amriana (2012) yang meneliti tentang: "Hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Shelter Dongkelsari Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta". Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat stres pada lansia di shelter Dongkelsari Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Provinsi DIY adalah stres sedang yaitu 30

responden (69,8%) dan kejadian hipertensi 20 responden (46,5 %). Nilai Spearman Rank (p value= 0,021). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di shelterDongkelsari Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten bupaten Sleman Provinsi DIY

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data serta pembahasan mengenai hubungan faktor stress psikososial dengan hipertensi pada lansia di panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2018, maka disimpulkan bahwa:

- 4.1 Didapatkan hasil Proporsi lansia dengan hipertensi 62,4%,
- 4.2 Didapatkan hasil Proporsi lansia dengan penyakit fisik 52,9%, kehilangan keluarga sebanyak 55,3%, dan lansia yang berstatus duda/janda sebanyak 56,5%,
- 4.3 Didapatkan Ada hubungan penyakit fisik dengan hipertensi di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan ($p=0,001$; $OR=5,4$)
- 4.4 Didapatkan Ada hubungan antara kehilangan keluarga dengan hipertensi di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan ($p=0,000$, $OR=10,9$)
- 4.5 Didapatkan Ada hubungan antara status perkawinan dengan hipertensi di Panti Tresna Werdha Natar Lampung Selatan ($p=0,004$; $OR=4,6$)

5. Daftar Pustaka

- Abdul, N.dkk.2011 *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian suatu Pendekatan Praktik*.PT Rineka Cipta. Jakarta
- Azizah, Lilik Ma;rifatul.2011. *Keperawatan Lanjut Usia*.Yogyakarta:Graha Ilmu
- Dewi, S. dan Familia, D.2010.*Hidup bahagia dengan Hipertensi*. Arruz Media. Yogyakarta
- FKUI,2011. *Kapita Selekta kedokteran*. Edisi ketiga Jilid 1.Jakarta
- Ibrahim, 2012 , Hubungan stress psikososial dengan mekanisme koping pada lansia hipertensi di Wilayah Posyandu Lanjut Usia, Desa Trimurti Srandakan Bantul; Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Iyus Yosep.2008.*Keperawatan Jiwa*.Bandung: Refika Aditama
- Mellisa, 2013, Hubungan antara perilaku olahraga, stress, dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di posyandu lansia kelurahan gebang putih kecamatan sukolilo, Surabaya.
- Mubarok.W.I. dan Chayatin.N. (2012). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*.Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Nurarif.A.H. dan Kusuma.H.(2015).*Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan. Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*.Jogjakarta: Mediacion
- Rahman, 2011, Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia studi kasus di Rumah Sakit Dr.Kariadi Semarang

Rima dkk, 2014, Hubungan depresi dengan kejadian insomnia pada lansia di panti sosial tresna werdha kasih sayang ibu batusangkar

Sari, Yanita Nurindah.2017.*Berdamai dengan Hipertensi*.Jakarta:Bumi Medika

Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G,2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal. Bedah* Brunner dan Suddarth(Ed.8,Vol.1,2),EGC.Jakarta.

Sulistiani, 2015, Analisis faktor resiko yang berkaitan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kroya 1 Kabupaten Cilacap.