



Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Belimbing Kota Padang

Insyra Inaya Putri^{1*}, Ledia Restipa², Helmanis Suci³

¹Keperawatan, Universitas Alifah Padang

²Keperawatan, Universitas Alifah Padang

^{1*}insyrainaya@gmail.com, ²lediarestipa86@gmail.com, ³helmanis.suci@gmail.com

Abstrak

Lansia (lanjut usia) orang yang berusia ≥ 60 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi salah satunya mengalami fungsi penurunan jantung (perubahan fungsional) atau tekanan darah tinggi. Ini adalah masalah kesehatan umum yang bisa berdampak serius jika tidak dikelola dengan baik. Kota Padang tahun 2023 mencatat kejadian hipertensi mencapai 165.555 jiwa dan Puskesmas Belimbing pada tahun 2023 penderita hipertensi mencapai 4895 jiwa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data penelitian dilakukan dari tanggal 7-21 Juli 2025 di Puskesmas Belimbing Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia melakukan kunjungan ke Puskesmas Belimbing dari bulan Mei-Juli sebanyak 473 lansia, sedangkan pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* berjumlah 41 responden. Data dikumpul melalui rekam medik dan menggunakan kuesioner dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian banyak didapatkan (48.8%) mengalami krisis hipertensi dan (29.3%) hipertensi stadium II, banyak didapatkan (39%) mengalami stres berat dan (34.1%) mengalami stres sedang. Ada hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025 ($p=0,001$). Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia. Disarankan Kepada tenaga kesehatan Puskesmas agar melibatkan keluarga dalam perawatan lansia hipertensi dan melakukan pemeriksaan tekanan darah minimal sebulan sekali. Keluarga diharapkan aktif mengelola stres lansia dengan dukungan emosional, lingkungan tenang, serta mendorong relaksasi dan aktivitas fisik ringan.

Kata kunci : Hipertensi, Lansia, Tingkat Stres

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan seseorang mengalami penambahan umur dengan disertai dengan penurunan fungsi fisik yang ditandai dengan penurunan massa otot serta kekuatannya, laju denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh, dan penurunan fungsi otak. Kelompok lanjut usia merupakan kelompok penduduk yang berusia 60 tahun keatas. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Akbar, 2020).

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Secara umum, seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mm/Hg. Hipertensi juga sering diartikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Ardiansyah, 2019). Peningkatan tekanan darah $\leq 140/90$ mm/Hg secara kronis, berdasarkan klasifikasi JNC VL Hipertensi dapat dikategorikan menjadi *prehypertensi*, derajat 1 dan derajat 2 (Kapita Selekt, 2014). Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg (Mahmudah, 2022). Hipertensi menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 menunjukkan sekitar 1,6 milyar orang didunia menderita hipertensi, yang berarti setiap 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 47.5% diantaranya yang mengkonsumsi obat. Jumlah penderita hipertensi didunia terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,9 milyar orang

yang akan terkena hipertensi serta setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (WHO, 2022).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2022 menyebutkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk >60 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%. Dimana Provinsi Sumatera Barat sebesar 25,16%. Dan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2022, hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah terbanyak ke-3 yang diderita oleh Lansia (SKI, 2022).

Hipertensi ketika tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi kerusakan organ lain. Komplikasi hipertensi yang terjadi bisa mengakibatkan stroke yang dikarenakan pendarahan karena tekanan tinggi di otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh otak, infark miokardium dikarenakan arteri koroner yang mengalami arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut, gagal ginjal dan ensefalopati (kerusakan otak) dapat terjadi terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat) (Mahmudah, 2022). Faktor risiko hipertensi harus diwaspadai dan melakukan upaya pencegahan sedini mungkin, harus rutin mengontrol tekanan darah lebih dari satu kali perbulan dan tetap berusaha untuk menghindari faktor pencetus yakni pola makan dan gaya hidup yang sehat. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan hipertensi yaitu faktor gaya hidup, meliputi pola makan dengan diet rendah garam, pengobatan, olahraga, kontrol dengan teratur, dan juga manajemen stress (Manik, 2020).

Stres merupakan respon individu, baik sebagai respon fisik maupun psikis terhadap tuntutan dan ancaman yang dihadapi sepanjang hidupnya, yang dapat menyebabkan perubahan pada diri individu baik perubahan fisik, psikologi maupun spiritual. Pendapat lainnya mengartikan stres sebagai respon yang tidak dapat dihindari oleh individu yang diperlukan untuk memberikan stimulus terhadap perubahan dan pertumbuhan. Berdasarkan pengertian beberapa ahli disimpulkan stres merupakan sebuah respon yang dialami setiap individu dan menimbulkan dampak, baik dampak positif maupun negatif (Potter & Perry, 2017). Dampak stress dapat berupa gejala fisik maupun psikis dan menimbulkan gejala-gejala tertentu yaitu gejala fisiologis, psikologis, kognitif, interpersonal, dan organizational. Gejala fisiologis yang dirasakan individu berupa keluhan seperti sakit kepala, sembelit, diare, sakit pinggang, urat tegang pada tengkuk, tekanan darah tinggi, kelelahan, sakit perut, maag, berubah selera makan, susah tidur, dan kehilangan semangat (Sofaria & Saputra, 2017).

Pada umumnya, tanda dan gejala stress akan mengalami perasaan tertekan atau mengalami ketegangan. Hal ini yang mengakibatkan seseorang yang mengalami perubahan dalam hidupnya, gejala stres dapat dilihat dari gejala biologis, psikologis, kognitif. Gejala biologis bagian dari respon yang mempengaruhi gangguan psikofisiologis dalam organ tertentu adanya faktor genetik, penyakit yang pernah diderita sebelumnya, diet dapat mengganggu sistem organ tertentu, adanya efek pada berbagai macam sistem tubuh seperti sistem syaraf otonom, level hormon dan aktivitas otak yang tidak seimbang sehingga mengakibatkan timbulnya stress. Gejala psikologis meliputi kondisi emosional yang tidak stabil seperti marah, kecewa dan karakteristik kepribadian yang membuat seseorang mengalami stres. Gejala kognitif dan perilaku seperti adanya ancaman fisik, pikiran negatif tentang keadaan fisik, dan pengalaman hidup yang membuat seseorang cemas tentang masa depan dan itu berlangsung dalam jangka waktu yang lama (Hardjana, 2022).

Stres dapat menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi, meskipun bukan satu-satunya penyebab. Hipertensi yang disebabkan stres dikarenakan respon fisiologis tubuh yang dikarenakan hormon adrenalis dan kortisol yang meningkatkan detak jantung, menyempitkan pembuluh darah yang terjadi secara terus-menerus (kronis) yang mengakibatkan kerusakan pembuluh darah (Mahmudah, 2022). Stress diklasifikasikan menjadi stres ringan, sedang, dan berat. Stres ringan merupakan suatu tingkatan stres yang sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini dapat membantu individu untuk menjadi lebih waspada dan mencegah bagaimana berbagai kemungkinan yang akan terjadi. Stres ini tidak mencakup aspek fisiologi seseorang. Pada respon perilaku didapatkan semangat kerja berlebihan, mudah lelah dan tidak bisa santai. Stres ringan tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus (Atziza, 2021).

Dinas Kesehatan Kota Padang mencatat prevalensi kejadian hipertensi mencapai 165.555 jiwa, kejadian hipertensi pada laki-laki mencapai 82.476 jiwa sedangkan pada Perempuan mencapai 86.078 jiwa. Data yang diperoleh bahwa kejadian hipertensi terbanyak di Kota Padang ada di Puskesmas Belimbing yaitu mencapai 12.753 jiwa, disusul oleh Puskesmas Lubuk Begalung mencapai 12.082 jiwa dan Puskesmas Pauh yaitu 11.133 jiwa (Dinkes Kota Padang, 2023). Prevalensi kejadian hipertensi di Puskesmas Belimbing pada tahun 2024 pada lansia mencapai 1.298 jiwa. Sedangkan pasien hipertensi yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Belimbing dari bulan Maret-Mei sebanyak 473 jiwa (Puskesmas Belimbing, 2025).

Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025”.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres (variabel independen) dan kejadian hipertensi (variabel dependen) pada lansia di Puskesmas Belimbing, Kota Padang, yang dilakukan dari bulan Maret hingga Agustus 2025. Populasi penelitian terdiri dari 473 lansia yang terdaftar di puskesmas tersebut, dengan sampel sebanyak 41 responden yang dipilih melalui teknik accidental sampling. Pengumpulan data primer dilakukan secara langsung dengan menggunakan tensimeter untuk mengukur tekanan darah guna menentukan kejadian hipertensi serta kuesioner untuk menilai tingkat stres responden. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan frekuensi dan persentase masing-masing variabel, serta bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk menguji hubungan statistik antara tingkat stres dan kejadian hipertensi dengan tingkat signifikansi 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

No	Kejadian Hipertensi	<i>f</i>	%
1	Krisis Hipertensi	20	48.8
2	Hipertensi Stadium II	12	29.3
3	Hipertensi Stadium I	9	22.0
Jumlah		41	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 41 responden banyak didapatkan yaitu 20 responden (48.8%) mengalami krisis hipertensi dan 12 responden (29.3%) hipertensi stadium II pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amira, dkk (2021) yang berjudul hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh 59.6% responden memiliki derajat hipertensi di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Iceu Amira (2021) yang berjudul hubungan tingkat stress dengan hipertensi pada lansia di puskesmas Guntur kabupaten garut. Hasil penelitian menyatakan bahwa banyak didapatkan yaitu 34 (55.7 %) lansia memiliki hipertensi di Puskesmas Guntur kabupaten garut.

Hipertensi pada lansia dibedakan atas hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg, serta hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg (NOC, 2015). Perubahan-perubahan pada lansia di Negara-negara maju yaitu perubahan pada sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit utama yang memakan korban karena akan berdampak pada penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, gagal ginjal (Sulastri, Elmatris, and Ramadhani, 2021).

Hipertensi salah satu tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Secara umum, seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mm/Hg. Hipertensi juga sering diartikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Ardiansyah, 2016). Peningkatan tekanan darah $\leq 140/90$ mm/Hg secara kronis, berdasarkan klasifikasi JNC VL Hipertensi dapat dikategorikan menjadi *prehypertensi*, derajat 1 dan derajat 2. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya diatas 90 mmHg (Padila, 2015).

Keadaan hipertensi ketika tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi kerusakan organ lain. Komplikasi hipertensi yang terjadi bisa mengakibatkan stroke yang dikarenakan pendarahan karena tekanan tinggi di otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh otak, infark miokardium dikarenakan arteri koroner yang mengalami arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk thrombus

yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut, gagal ginjal dan ensefalopati (kerusakan otak) dapat terjadi terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat) (Ardiansyah, 2016).

Kejadian hipertensi pada lansia laki-laki sebanyak (87.8%) hal ini dikarenakan lansia laki-laki memiliki kebiasaan merokok dan mengonsumsi kopi sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi serta kejadian hipertensi banyak didapatkan pada responden berumur 60-65 tahun sebanyak 87.8%.

Menurut asumsi peneliti, hipertensi merupakan masalah Kesehatan yang cukup umum di kalangan lansia, terutama di wilayah Puskesmas Belimbing Kota Padang. Tingginya persentase lansia yang mengalami hipertensi menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti tingkat stress, kebiasaan hidup, dan perubahan fisiologis akibat penuaan sangat berperan dalam munculnya kondisi ini. Selain itu, hipertensi pada lansia tidak hanya sekedar peningkatan tekanan darah, tetapi juga berpotensi menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, gangguan jantung, dan kerusakan organ lain jika tidak dikelola dengan baik. Kebiasaan seperti merokok dan mengonsumsi kopi yang lebih banyak dilakukan oleh lansia laki-laki juga di duga memperparah resiko hipertensi. Dengan demikian, dapat diansumsikan bahwa upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi pada lansia perlu difokuskan pada pengendalian faktor resiko seperti stress, pola hidup tidak sehat, serta pemantauan tekanan darah secara rutin agar komplikasi yang lebih berat dapat dicegah.

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

No	Tingkat Stres	<i>f</i>	%
1	Stres Berat	16	39.0
2	Stres Sedang	14	34.1
3	Stres Ringan	11	26.8
Jumlah		41	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 41 responden banyak didapatkan yaitu 16 responden (39%) mengalami stres berat dan 14 responden (34.1%) mengalami stres sedang pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusnoto (2022) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. Hasil penelitian menyatakan bahwa banyak didapatkan lansia tingkat stress sedang yaitu 58.9% di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryusman (2023) yang berjudul hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok. Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki Tingkat stress sedang yaitu 67.5% di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok.

Stres merupakan respon individu, baik sebagai respon fisik maupun psikhis terhadap tuntutan dan ancaman yang dihadapi sepanjang hidupnya, yang dapat menyebabkan perubahan pada diri individu baik perubahan fisik, psikologi maupun spiritual. Pendapat lainnya mengartikan stres sebagai respon yang tidak dapat dihindari oleh individu yang diperlukan untuk memberikan stimulus terhadap perubahan dan pertumbuhan. Berdasarkan pengertian beberapa ahli disimpulkan stres merupakan sebuah respon yang dialami setiap individu dan menimbulkan dampak, baik dampak positif maupun negatif (Potter & Perry, 2017).

Stress dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi tipe kepribadian yang sangat kompetitif dan berorientasi pada pencapaian, merasa waktu selalu mendesak dan sulit untuk bekerja sama dengan orang lain yang dianggap olehnya tidak kompeten. Tipe kepribadian kompetitif memiliki kerentanan yang tinggi terhadap stress serta faktor lingkungan, faktor organisasi, faktor individu sedangkan faktor eksternal, peran orangtua dan keluarga juga turut mempengaruhi kejadian stress (Rossadea, 2021).

Asumsi peneliti, hasil peneliti menunjukan bahwa responden banyak memiliki tingkat stres sedang, hal ini dikarenakan bahwa responden yang memiliki tingkat stress sedang disebabkan responden tidak mampu mengendalikan atau mengontrol tingkat stres yang mengakibatkan atau memicu terjadinya permasalahan yang lainnya. Stres yang dialami responden juga dikarenakan responden cenderung mengalami penurunan kondisi fisik dan kesehatan (penyakit kronis, nyeri, keterbatasan mobilitas) yang dapat meningkatkan stres, lansia mengalami kesepian akibat kehilangan pasangan, teman, atau keterbatasan mobilitas yang menghambat interaksi sosial.

Kejadian stres pada lansia banyak didapatkan pada usia lansia akhir 60-65 tahun sebanyak (87.8%) dan lansia yang memiliki tidak memiliki pekerjaan sebanyak (61%). Berdasarkan hasil analisis kuesioner bahwa responden yang memiliki tingkat stres berat dikarenakan responden sangat sering serangan panik sebanyak 53.7%, responden tidak merasa senang dengan kejadian atau peristiwa dialami sebanyak 53.7%. Peneliti juga menemukan bahwa responden mengalami stres dikarenakan responden merasa sulit untuk berkonsentrasi sebanyak 53.7%, respon merasa bahwa selera makan kurang sebanyak 53,7%.

Sedangkan responden yang memiliki tingkat stres ringan dikarenakan responden merasa puas dengan aktivitas kerja sehari-hari sebanyak 65.9%, responden merasa sependapat dengan pasangan dan teman sebanyak 68.3% dan responden merasa puas dengan peran keluarga sebanyak 73.2.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Tabel 3 Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Tingkat Stres	Kejadian Hipertensi						Jumlah	P-Value	
	Krisis		Hipertensi		Hipertensi				
	Hipertensi		Stadium II		Stadium I				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Stres Berat	11	68.8	4	25.0	1	6.3	16	100	0,001
Stres Sedang	6	42.9	7	50.0	1	7.1	14	100	
Stres Ringan	3	27.3	1	9.1	7	63.6	11	100	
Jumlah	20	48.8	12	29.3	9	22.0	41	100	

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang mengalami krisis hipertensi banyak didapatkan pada responden yang memiliki tingkat stres berat sebanyak 11 responden (68.8%) dibandingkan pada responden yang memiliki tingkat stres sedang yaitu 6 responden (42.9%) dan tingkat stres ringan sebanyak 3 responden (27.3%). Sedangkan responden yang memiliki hipertensi stadium I banyak didapatkan pada responden yang memiliki tingkat stres ringan sebanyak 7 responden (63.6%) dibandingkan pada responden yang memiliki tingkat stres sedang yaitu 1 responden (7.1%) dan tingkat stres berat yaitu 1 responden (6.3%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* yaitu 0,001 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Hartanti, dkk (2022) yang berjudul hubungan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Wonopringgi Pekalongan. Hasil penelitian menyatakan ada hubungan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia *p-value* 0,012 ($p < 0,05$) di Puskesmas Wonopringgi Pekalongan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amira, dkk (2021) yang berjudul hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. Hasil penelitian menyatakan ada hubungan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia *p-value* 0,017 ($p < 0,05$) di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut.

Hipertensi salah satu tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Secara umum, seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mm/Hg. Hipertensi juga sering diartikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Ardiansyah, 2016). Peningkatan tekanan darah $\leq 140/90$ mm/Hg secara kronis, berdasarkan klasifikasi JNC VL Hipertensi dapat dikategorikan menjadi *prehypertensi*, derajat 1 dan derajat 2. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg (Padila, 2015).

Stres merupakan respon individu, baik sebagai respon fisik maupun psikis terhadap tuntutan dan ancaman yang dihadapi sepanjang hidupnya, yang dapat menyebabkan perubahan pada diri individu baik perubahan fisik, psikologi maupun spiritual. Pendapat lainnya mengartikan stres sebagai respon yang tidak dapat dihindari oleh individu yang diperlukan untuk memberikan stimulus terhadap perubahan dan pertumbuhan. Berdasarkan pengertian beberapa ahli disimpulkan stres merupakan sebuah respon yang dialami setiap individu dan menimbulkan dampak, baik dampak positif maupun negatif (Potter & Perry, 2017).

Stress dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi tipe kepribadian yang sangat kompetitif dan berorientasi pada pencapaian, merasa waktu selalu mendesak dan sulit untuk bekerja sama dengan orang lain yang dianggap olehnya tidak kompeten. Tipe kepribadian kompetitif memiliki kerentanan yang tinggi terhadap stress serta faktor lingkungan, faktor organisasi, faktor individu sedangkan faktor eksternal, peran orangtua dan keluarga juga turut mempengaruhi kejadian stress (Rossadea, 2021).

Asumsi peneliti, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi, adanya hubungan dikarenakan terjadinya peningkatan tekanan darah pada responden disebabkan responden tidak mampu mengendalikan atau mengontrol rasa stres dengan melakukan aktifitas dalam mengatasi stres dengan bercerita dengan keluarga, anak dan teman sebaya. Adanya hubungan juga dikarenakan pada lansia yang mengalami krisis hipertensi disebabkan terjadinya **elastisitas pembuluh darah menurun**, sehingga arteri menjadi kaku dan tekanan darah mudah naik drastis, **respons tubuh terhadap stres dan obat-obatan berubah**, membuat tekanan darah lebih tidak stabil. Serta ketidakpatuhan dalam minum obat dan menjaga gaya hidup terutama pola makan. Gejala biologis bagian dari respon yang mempengaruhi gangguan psikofisiologis dalam organ tertentu adanya faktor genetik, penyakit yang pernah diderita sebelumnya, diet dapat mengganggu sistem organ tertentu, adanya efek pada berbagai macam sistem tubuh seperti sistem syaraf otonom, level hormon dan aktivitas otak yang tidak seimbang sehingga mengakibatkan timbulnya stress.

Pada responden yang memiliki stres ringan dengan tidak hipertensi dikarenakan responden selalu mengatasi stres dengan beribadah, responden juga tidak memiliki kebiasaan buruk merokok dan mengonsumsi kopi, sehingga responden tidak mengalami tekanan darah, responden selalu menjaga pola hidup dengan baik.

KESIMPULAN

Penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025” menunjukkan temuan utama dari 41 responden lansia sebagai berikut: distribusi frekuensi tekanan darah mengindikasikan bahwa 20 responden (48,8%) mengalami krisis hipertensi, mencerminkan prevalensi yang tinggi dan memerlukan perhatian khusus dalam program kesehatan masyarakat primer. Sementara itu, distribusi tingkat stres menonjolkan bahwa 16 responden (39%) berada pada kategori stres berat, dengan pola serupa pada stres sedang dan ringan, yang secara kolektif menggambarkan kondisi psikososial lansia yang rentan akibat faktor lingkungan, sosial, dan usia lanjut di wilayah Puskesmas Belimbing. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menghasilkan nilai p-value 0,000 ($p \leq 0,05$), yang secara statistik signifikan membuktikan adanya hubungan kuat dan positif antara tingkat stres sebagai variabel independen dengan kejadian hipertensi sebagai variabel dependen pada lansia di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025, sehingga hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima sepenuhnya. Temuan ini tidak hanya memperkuat bukti ilmiah tentang peran stres kronis dalam patofisiologi hipertensi, tetapi juga menekankan urgensi intervensi terintegrasi seperti konseling psikologis, program relaksasi, dan skrining rutin di puskesmas untuk mencegah komplikasi kardiovaskular pada populasi lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Belimbing Kota Padang, khususnya staf dan perawatnya, atas izin dan dukungan penelitian ini. Terima kasih juga kepada dosen pembimbing Ns. Ledia Restipa, M.Kep dan Ns. Helmanis Suci, M.Kep atas bimbingannya. Penghargaan diberikan kepada 41 responden lansia yang berpartisipasi. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi praktik keperawatan hipertensi pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, Muhamad. (2016). “Medical Bedah Untuk Mahasiswa.” Ilmu Penyakit FKUI Jakarta.
- A Potter, & Perry, A. G. (2017). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
- Abdul Muhith. (2019). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Andi Offset.

- Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W., & Ratnawati, N. L. K. A. (2019). Faktor-Faktor Andriani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014*. Healthcare Nursing Journal, 1(1), 42–50.
- Agustin. K. (2019). Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Kesehatan Keluarga dan Lansia. Jakarta: Trans Info Media
- Aniyati, S., & Kamalah, A. D. (2018). *Gambaran Kualitas Hidup Lansia KERJA PUSKESMAS Bojong I Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 14(1).
- Alligood, M. R. & Tomey, A.M. (2016). *Nursing Theorisis and Their Work*. Mosby.
- Badan Pusat Statistik (2021). *Penduduk Usia Lanjut*. In: Statistik BP, editor. Jakarta: Badan Pusat Statistik. 69-74.
- Bangun, Wilson. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Penerbit Erlangga. 36-41.
- Departemen Kesehatan RI (2017). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. 98-115.
- Eryando. Ariha, K. (2020). *Analisis Kualitas Hidup Lansia Di Karawang*. 25–26.
- Indrayani, & Ronoatmojo, S. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 9(1), 69–78.
- Jepisa, T., Mailita, W., & Hamdanesti, R. (2023). Depresi Sebagai Faktor Determinan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di PSTW Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(2), 17-23.
- Kemenkes RI. (2017). *Penuaan Dan Kesehatan berdasarkan Kementerian Republik Indonesia*. Jakarta. 59-71.
- Lopez & Snyder, C. R. (2016). *Positive Psycyhology in Scientic and Practical Exploration of Human Strength*. London: Sage Publication
- Muhith. A. (2016). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Salemba Medika: Jakarta. 65-74.
- Nofitri. (2016). *Kualitas Hidup Penduduk Lansia*. Jakarta. 63-74.
- Nurhayati. A. & Silvia. I. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Lansia*. Universitas Muhammadiyah ; Yogyakarta.
- Notoatmodjo. S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 87-115.
- Padila. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika 16 panzarino et al. 67-87.
- Indrayani, & Ronoatmojo, S. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017*. Artikel Kesehatan Reproduksi, 9 (1), 69–78.
- Nofitri. (2016). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik*. Jakarta: EGC. 47-59.
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2012). *Quality of Life Elderly*. 120–132.
- Ratnawati, E. (2017). *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 36-41.
- Sukmawati. A. (2019). *Konsep Dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Syawal. M.N. (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Safaria. I., Saputra. (2015). *Manajemen Emosi*. Jakarta : Bumi Aksara. 2012; 54-55.
- Smeltzer, Suzanne C., & Brenda G. Bare. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Padila. Y. (2015). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta : CV. Budi Utama
- Putri, S. T., Fitriana, L. A., & Ningrum, A. (2015). *Studi Komparatif: Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dan Panti*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1), 1.
- Purnawan. W. (2018). *Sistem Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo
- Priyoto. (2018). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. pustaka panasea. 41-52.
- World Health Organization. (2020). *Tentang Populasi Lansia*. 25-41.