GAMBARAN TINGKAT STRES LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS NGEMPLAK KABUPATEN BOYOLALI

Sastia Putri Anggraeni[1], Bagas Biyanzah Drajad Pamukhti[2]
sastiaputri22032003@gmail.com[1], bagas.biyanzah@gmail.com[2]
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : lansia rentan terhadap bebagai masalah kesehatan, salah satunya adalah hipertensi. Stress menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada lansia. Pada tahun 2023 kabupaten boyolali melaporkan 216.490 kasus hipertensi, puskesmas ngemplak merupakan puskesmas tertinggi hipertensi 19.279 kasus. Tujuan : mengetahui gambaran tingkat stres pada lansia penderita hipertensi di puskesmas ngemplak kabupaten boyolali. Metode : kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel terdiri dari 84 lansia penderita hipertensi yang mengikuti kegiatan prolanis, dipilih menggunakan Teknik purposive samplimg. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner DASS-42. Hasil: penelitian menunjukan sebagian besar lansia hipertensi mengalami stres dalam kategori normal dengan nilai 42,9% Faktor yang mempengaruhi tingkat stres antara lain usia, jenis kelamin pekerjaan, status pernikahan, Pendidikan dan kondisi keluarga. Kesimpulan: sebagian besar lansia penderita hipertensi merupakan perempuan berusia 60-74 tahun, berstatus menikah, `memiliki tingkat Pendidikan terakhir SMP, bekerja sebagai petani, serta tinggal dengan keluarga. Mayoritas dari mereka mengalami hipertensi derajat 1 dan berada pada tingkat stres yang mencakup ringan, sedang, berat.
Kata Kunci: Stres, Lansia, Hipertensi.

ABSTRACT

Background: the elderly are prone to various health problems, one of which is hypertension. Stress is one of the factors that affect blood pressure in the elderly. In 2023 boyolali district reported 216,490 cases of hypertension, ngemplak health centre is the highest health centre for hypertension 19,279 cases. Objective: to determine the description of stress levels in elderly people with hypertension at the ngemplak health centre, boyolali district. Method: descriptive quantitative with a cross sectional approach. The sample consisted of 84 elderly hypertensive patients who participated in prolanis activities, selected using purposive sampling technique. Data were collected using the DASS-42 questionnaire. Results: the study showed that most elderly hypertensive patients experienced stress in the normal category with a value of 42.9%. Factors that affect stress levels include age, gender, occupation, marital status, education and family conditions. Conclusion: most of the elderly with hypertension are women aged 60-74 years, married, have the last education level of junior high school, work as farmers, and live with family. The majority of them experience grade 1 hypertension and are at a stress level that includes mild, moderate, severe.
Keywords: *Stress, Elderly, Hypertension.*

PENDAHULUAN

Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Widianita, 2023). Saat seseorang menginjak lanjut usia, akan mengalami penurunan fase kemampuan baik akal maupun fisik. Ketika seseorang sudah mencapai usia dewasa, ia akan mempunyai kemampuan bereproduksi dan ketika usia lanjut kondisi hidup akan berubah, seseorang akan kehilangan tugas dan fungsi ini, dan kemudian mati. Secara umumnya semakin tua usia sesorang maka akan semakin rentan untuk terjadinya hipertensi (Rahman et al., 2023).

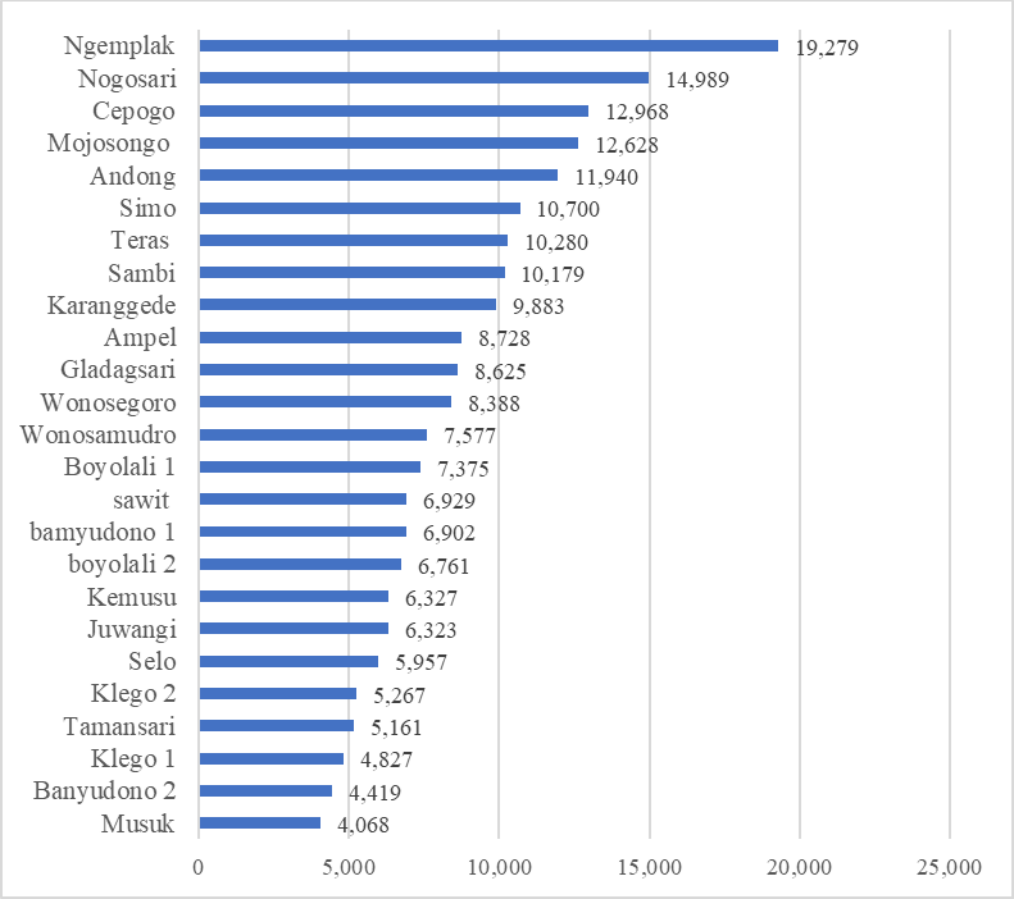
World Health Organiation (WHO) pada tahun 2023 hipertensi bervariasi di seluruh wilayah dan kelompok pendapatan negara. Wilayah Afrika WHO memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) sedangkan Wilayah WHO di Amerika memiliki prevalensi

hipertensi terendah (18%). Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi mengendalikannya. Hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (WHO, 2023).

Penderita hipertensi di Indonesia mencapai 566.883 jiwa dengan presentase 30,8% dari seluruh penduduk yang berusia > 18 tahun. Jawa tengah menduduki peringkat ke tiga pada tahun 2023 sejumlah 78.222 jiwa. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Provinsi Jawa Barat sejumlah 101.352 jiwa pada tahun 2023 diikuti Provinsi Jawa Timur sejumlah 89.343 jiwa (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023).

Penderita hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2023 mencapai 78.222 jiwa. Penderita hipertensi menurut data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah, (2023) penduduk usia 65-74 tahun mencapai 57,8% sedangkan pada penduduk usia lebih dari 75 tahun mencapai 64%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Boyolali, prevalensi kasus hipertensi yang ditemukan di Kota Boyolali sebanyak 216.490 jiwa 30,8% dari seluruh penduduk yang berusia > 18 tahun (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023). Berikut data yang menunjukan jumlah penderita hipertensi berdasarkan data puskesmas yang ada di Kota Boyolali :

Gambar 1. 1 Prevalensi Hipertensi di Boyolali

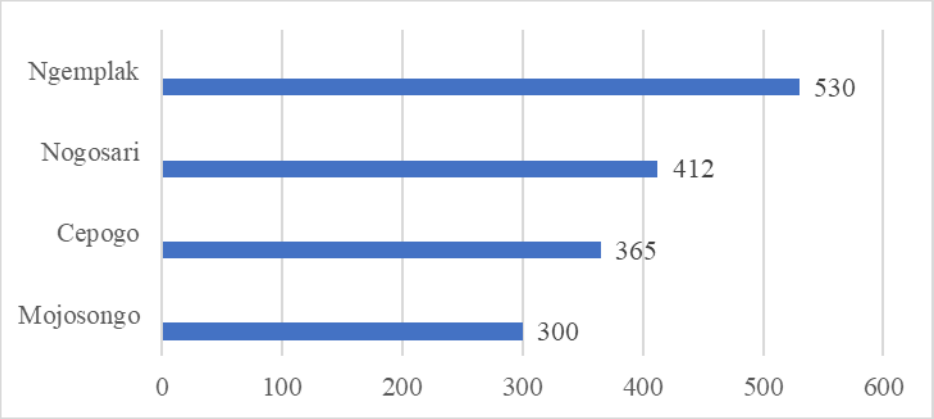


Sumber: (Dinas kesehatan boyolali, 2023)

Berdasarkan diagram di atas, didapatkan informasi bahwa Puskesmas Ngemplak menjadi Puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak dengan jumlah 19.279 jiwa. Sementara itu, jumlah penderita hipertensi lansia di Kabupaten Boyolali di 4 Kecamatan terbanyak berdasarkan data yang diambil dari masing-masing Puskesmas adalah

sebagai berikut.

Gambar 1. 2 Prevalensi Hipertensi Lansia di Boyolali



Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan diagram di atas, didapatkan informasi bahwa Puskesmas Ngemplak menjadi Puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi lansia terbanyak dengan jumlah 530 jiwa pada periode 2024.

Beberapa penelitian telah meneliti hubungan antara stres dan hipertensi pada lansia. Menurut penelitian (Febriyanti & Nuraeni, 2024) penelitian yang dilakukan di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang menemukan bahwa peningkatan aktivitas saraf simpatik akibat stres dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada lansia. Menunjukkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, salah satunya adalah stres. Stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Mayoritas responden mempunyai tingkat stres kategori ringan sebanyak 51,6%. Peneliti berasumsi bahwa gejala umum yang muncul saat mengalami stres seperti sering marah, gelisah, dan merasa tertekan. Stres dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti usia tua, infeksi, trauma, obesitas. Stres sangat berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah serta merupakan faktor terjadinya hpertensi. Hubungan antara stres dan hipertensi diduga oleh aktivitas saraf simpatis melalui (katekolamin, kortisol, vaopresin, endhorpin dan aldosterone) yang dapat meningkatkan tekanan darah yang intermitten (Akmila, 2024). Tekanan darah tinggi atau hipertensi dapat diakibatkan oleh stres yang diderita individu, sebab reaksi yang muncul terhadap impuls stres adalah tekanan darahnya meningkat. Selain itu umumnya lansia yang mengalami stres sulit tidur, sehingga akan berdampak pada tekanan darah yang cenderung tinggi (Sugiyanto & Husain, 2022).

Tingkat stres pada lansia menurut penelitian (Kurniawan et al., 2021) menunjukan bahwa sebanyak 65,4% lansia berada dalam kategori ringan, sebanyak 42% dalam kategori ringan, sebanyak 63% dalam kategori sedang. Sedangkan menurut penelitian (Setiawan et al., 2022) menunjukan bahwa sebanyak 20,7% lansia berada dalam kategori normal, sebanyak 19,0% berada dalam kategori stres ringan, sebanyak 46,6% berada dalam kategori stres sedang, sebanyak 6,9% berada dalam kategori stres berat, dan sebanyak 6,9% berada dalam kategori stres sangat berat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 1 April 2025 dengan dilakukan wawancara kepada 10 penderita hipertensi di wilayah puskesmas ngemplak didapatkan hasil bahwa 7 dari 10 tersebut mengalami stres ringan, 2 mengalami stres sedang dan 1 mengalami stres berat dengan berbagai faktor seperti kesulitan tidur dimalam hari, usia, ekonomi, dan kondisi lingkungan seperti tinggal sendiri dan ditinggal merantau kerja anak anaknya. Meskipun telah ada beberapa studi mengenai Gambaran antara stres pada lansia dengan hipertensi, masih terdapat kesenjangan penelitian terkait gambaran tingkat stres lansia hipertensi diwilayah tertentu, seperti di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.

Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai tingkat stres pada lansia diwilayah tersebut. Dengan memahami tingkat stres yang dialami oleh lansia hipertensi, intervensi yang lebih tepat dapat dirancang untuk mengelola stres dan pada akhirnya mengendalikan hipertensi.

Kontribusi penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur akademik mengenai hubungan antara stres dan hipertensi pada lansia, khususnya dikonteks lokal. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi perawat dan tenaga kesehatan di Puskesmas Ngemplak untuk mengembangkan program intervensi yang lebih efektif dalam mengelola stres pada lansia hipertensi, sehingga dapat mengurangi resiko komplikasi akibat hipertensi.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yang bersifat analisis dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis dan bersifat kuantitatif. Tujuan dilakukan penelitian dengan metode deskriptif adalah untuk mendapatkan Gambaran secara realita dan obyektif terhadap suatu kondisi tertentu yang sedang terjadi dalam kelompok masyarakat. Penelitian ini meneliti tentang Gambaran Tingkat Stres Lansia Hipertensi Di Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.

PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini dilakukan terhadap 84 orang lansia yang merupakan penderita hipertensi yang berusia 60 tahun atau lebih dan terdaftar sebagai pasien di Puskesmas Ngemplak, Kabupaten Boyolali. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat stres lansia hipertensi dan mengidentifikasi dengan beberapa karakteristik demografis sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Terhadap Lansia Hipertensi di Puskesmas Ngemplak Boyolali

a. Usia

Usia lanjut juga menjadi faktor yang berkontribusi terhadap stres, dengan mereka yang berusia di atas 60 tahun lebih rentan mengalaminya. Risiko stres cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia, karena perubahan fisik dan psikis yang terjadi selama proses penuaan. Dalam penelitian ini di dapatkan hasil bahwa kelompok usia 60-70 tahun lebih sering terjadi hipertensi daripada kelompok usia 75-90 tahun.

Berdasarkan usia, mayoritas lansia yang hipertensi berada dalam kelompok usia 60-74 tahun sebayak 75 orang (89,3%), sementara kelompok 75-90 tahun hanya 9 orang 10,7%. Ini menunjukan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia diatas 60 tahun, karena perubahan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan resistensi vaskular perifer (Adawiah dan Chantika, 2025). Sejalan dengan penelitian (Akmila, 2024) hipertensi sudah banyak dialami oleh lansia yang masih tergolong lansia awal, dan intervensi kesehatan perlu dilakukan sejak awal untuk mencegah perburukan kondisi, Selain itu risiko hipertensi disebabkan oleh faktor dinding arteri akan mengalami penebalan akibat penumpukan kolagen pada lapiran otot, sehingga pembuluh darah secara bertahap akan menyempit dan menjadi kaku yang mengakibatkan jantung harus nemompa lebih keras untuk melawan resistensi. Sejalan dengan penelitian (Kumalasari, 2021) responden terbanyak untuk studi hipertensi adalah pada kelompok usia 60 tahun atau lebih (60%), pada usia ini umumnya rentan terkena hipertensi karena semakin tinggi usia seseorang. Elastisitas pembuluh darah akan semakin berkurang dengan bertambahnya usia, sehingga menyebabkan penyempitan lubang pembuluh darah atau sering kita sebut kenaikan tekanan darah.

Berdasarkan data dan temuan yang disampaikan, dapat disimpulkan bahwa usia lanjut, khususnya kelompok usia 60–74 tahun, merupakan fase krusial dalam peningkatan risiko hipertensi. Meskipun secara umum risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, justru kelompok lansia awal lebih sering mengalami hipertensi dibandingkan lansia tua. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan fisiologis signifikan, seperti penurunan elastisitas pembuluh darah dan penebalan dinding arteri, sudah mulai terjadi lebih awal dari yang sering diperkirakan. Intervensi pencegahan hipertensi sebaiknya tidak menunggu hingga usia sangat lanjut, tetapi perlu dimulai sejak lansia memasuki usia 60 tahun. Edukasi tentang gaya hidup sehat, pemantauan tekanan darah rutin, serta pendekatan psikologis untuk mengelola stres harus menjadi bagian dari program kesehatan lansia secara menyeluruh. Penanganan sejak dini pada lansia awal akan lebih efektif dalam mencegah komplikasi serius dan memperbaiki kualitas hidup di usia tua.

b. Jenis kelamin

Risiko stres cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia, karena perubahan fisik dan psikis yang terjadi selama proses penuaan. Dalam penelitian ini menyatakan bahwa hipertensi lebih sering terjadi pada perempuan daripada laki-laki di Puskesmas Ngemplak Boyolali.

Berdasarkan jenis kelamin, lansia perempuan lebih banyak mengalami hipertensi (59,5%) dibanding laki-laki (40,5%). Perempuan cenderung memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dalam studi ini. Hal ini sejalan dengan penelitian (Anggraini et al., 2024) yang menyatakan bahwa perempuan pada lanjut lebih rentan terhadap tekanan darah tinggi dan masalah emosional seperti stres karena perubahan hormonal, sosial, maupun ekonomi.

Berdasarkan penelitian (Syafitri, 2023) mengatakan Perempuan pascamenopause memiliki risiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan laki-laki akibat penurunan hormon estrogen. Penurunan ini mengurangi efek protektif terhadap elastisitas pembuluh darah, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap tekanan darah tinggi. Sejalan dengan penelitian (Kumalasari, 2021) Mengatakan perempuan lebih rentan menderita penyakit hipertensi dibanding laki laki, dikarenakan alasan salah satunya gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya aktivitas olahraga, mengkonsumsi garam natrium berlebih, obesitas, mengkonsumsi makanan yang berlemak atau kolesterol tinggi dan stress.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disampaikan bahwa perempuan lansia, khususnya pascamenopause, merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap hipertensi, tidak hanya karena faktor biologis seperti penurunan hormon estrogen, tetapi juga akibat tekanan psikososial yang menyertai proses penuaan. Kombinasi antara perubahan hormonal, penurunan elastisitas pembuluh darah, serta meningkatnya risiko stres membuat perempuan lanjut usia lebih berisiko dibandingkan laki-laki. Pendekatan penanganan hipertensi pada lansia perempuan sebaiknya tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga perlu memperhatikan dukungan psikologis dan sosial. Intervensi yang holistik, termasuk pengelolaan stres dan edukasi pascamenopause, dapat membantu menurunkan prevalensi hipertensi pada kelompok ini.

c. Pekerjaan

Ditinjau dari pekerjaan, pekerjaan responden yang mayoritas sebagai Petani yaitu 31 orang (36,9%) dan Buruh merupakan yang paling sedikit, hanya 3 orang (3,6%), kelompok lainnya berada di antara dua kategori tersebut. Dalam penelitian ini di dapatkan hasil bahwa pekerjaan petani lebih sering terkena hipertensi daripada profesi lainnya, bahkan yang tidak bekerja sekalipun. Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik dan stres pada lansia.

Petani mungkin memiliki aktivitas fisik yang lebih tinggi, sementara lansia yang tidak bekerja atau pensiunan mungkin mengalami tingkat stres yang berbeda. Sementara itu,

lansia dengan pekerjaan lain seperti wiraswasta dan buruh, memiliki risiko hipertensi yang bervariasi tergantung pada tingkat stres pekerjaan, aktivitas fisik, serta gaya hidup yang mereka jalani. Penelitian oleh (Anggraini et al., 2024) menunjukan bahwa aktivitas fisik berperan penting dalam mengelola hipertensi pada lansia. Sejalan dengan penelitian (Akmila, 2024) petani lebih rentan terkena hipertensi karena berbagai faktor. Salah satunya adalah gaya hidup petani yang kurang sehat, seperti tidak mengatur pola makan, kebiasaan merokok, serta konsumsi kopi yang berlebihan. Selain itu, stres kerja yang diakibatkan oleh kondisi cuaca yang tidak menentu, serangan hama tanaman, serta faktor lingkungan seperti paparan panas matahari dan peningkatan stres yang dialami petani juga dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Sejalan dengan penelitian (Farida, 2023) pekerjaan sangat berkaitan dengan penghasilan, akan tetapi penyakit yang dapat terjadi, dilihat dari besarnya resiko jenis pekerjaan, lingkungan kerja, dan sifat sisioekonomi, juga menjelaskan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi kejadian hipertensi karena dapat diderita oleh siapa saja baik itu seorang pekerja ataupun tidak bekerja

Berdasarkan uraian tersebut meskipun petani memiliki aktivitas fisik tinggi, lansia petani justru lebih rentan hipertensi karena pola hidup kurang sehat, seperti kebiasaan merokok dan konsumsi kopi berlebihan, serta stres kerja akibat kondisi lingkungan yang berat. Oleh karena itu, penanganan hipertensi pada lansia petani perlu fokus pada edukasi gaya hidup sehat, pengurangan kebiasaan buruk, dan manajemen stres, bukan hanya aktivitas fisik semata. Pendekatan holistik ini penting untuk menurunkan risiko hipertensi secara efektif.

d. Status Pernikahan

Status pernikahan sering dikaitkan dengan faktor penyebab hipertensi dan salah satu sumber permasalahan perkawinan yang sering dialami seseorang. Dalam penelitian ini, menyatakan bahwa lansia yang berstatus menikah lebih sering terkana hipertensi daripada lansia yang berstatus cerai.

Berdasarkan hasil dari status pernikahan, hampir seluruh lansia hipertensi berstatus menikah (89,3%), dan hanya sebagian kecil yang cerai mati (10,7%). Status pernikahan pada lansia dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan kesehatan fisik termasuk tekanan darah. Dalam peneltian ini, lansia yang masih menikah merupakan kelompok terbesar yang mengalami hipertensi. Hasil dari penelitian (Permayasa et al., 2023) menyatakan bahwa status menikah terkadang masih dapat menimbulkan stres dikarenakan kurangnya dukungan dari pasangan atau kurangnya kasih sayang dari orang yang dicintai. Sejalan dengan penelitian (Febriyanti dan Nuraeni, 2024) yang menjelaskan bahwa mereka mungkin kurang mendapatkan dukungan sosial dari pasangan yang membantu menurunkan tingkat stres.

Sementara itu, lansia yang mengalami cerai mati lebih berisiko mengalami kesepian dan kehilangan dukungan emosional, yang bisa berdampak pada peningkatan stres dan tekanan darah . Hal ini sejalan dengan temuan (Mutmainnah, 2022) yang menyebutkan bahwa gangguan stres lebih sering dialami individu yang bercerai atau lajang dibandingkan dengan yang menikah.

Lansia yang mengalami hipertensi dengan status pernikahan menikah memiliki tingkat stres yang paling banyak, hal tersebut karena keadaan sendiri atau ditinggal pasangannya meninggal bukanlah hal yang dapat mempengaruhi timbulnya stres. Masalah yang dihadapi dalam rumah tangga memungkinkan menjadi faktor yang dapat menyebabkan stres lebih berat. Serta lansia yang ditinggal meninggal pasangannya dapat bersosialisasi dengan baik, dan menganggap bahwa kehilangan pasangan bukanlah sebuah masalah yang harus dirasakan berkepanjangan.

Status pernikahan memengaruhi risiko hipertensi dan stres pada lansia secara kompleks. Meskipun lansia yang menikah lebih sering hipertensi, masalah dalam rumah

tangga dan kurangnya dukungan emosional justru meningkatkan stres. Sebaliknya, lansia cerai mati meski rentan kesepian, cenderung mampu beradaptasi lebih baik. Oleh karena itu, kualitas dukungan dan hubungan dalam pernikahan lebih penting daripada statusnya. Intervensi kesehatan perlu fokus pada peningkatan dukungan emosional untuk mengurangi stres dan risiko hipertensi pada lansia.

e. Pendidikan

Pendidikan juga memiliki peranan penting. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan lansia hipertensi terbukti mempengaruhi tingkat stres yang dialami. Lansia dengan pendidikan rendah cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang berpendidikan tinggi. Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan lansia dalam memahami informasi kesehatan, termasuk cara mengelola penyakit hipertensi.

Mayoritas responden dalam penelitian ini hanya menyelesaikan pendidikan hingga tingkat SMP (41,7%) dan SD (33,3%). Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Mutmainnah, 2022). Tingkat pendidikan yang lebih rendah dapat mempengaruhi pemahaman lansia terhadap pengelolaan hipertensi dan pentingnya gaya hidup sehat. Penelitian oleh (Firdaus et al., 2025) menekankan bahwa rendahnya tingkat pendidikan berkorelasi dengan pengetahuan tentang pola makan dan aktivitas fisik yang sehat, yang dapat memperburuk kondisi hipertensi.

Menurut pendapat peneliti, lansia dengan pendidikan rendah biasanya memiliki status ekonomi yang lebih rendah dan keterbatasan akses terhadap fasilitas, layanan kesehatan dan informasi medis yang memadai. Hal ini berdampak pada kemampuan mereka untuk melakukan pemeriksaan rutin, mengontrol tekanan darah, dan mengadopsi perilaku hidup sehat. Sehingga meningkatkan risiko mereka terkena hipertensi. Sejalan dengan penelitian (Farida, 2023) menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan kejadian hipertensi karena pendidikan sangat mempengaruhi kehidupan sosial, akhir pendidikan menjadi suatu tolak ukur, sehingga taraf kehidupan dan lifestyle masyarakat akan berkembang apabila memiliki tingkat pendidikan semakin tinggi. Informasi yang diterima oleh seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dan dapat mempertimbangkan kebiasaan yang baik atau tidak yang dapat mempengaruhi kesehatan, termasuk dalam penegahan penyakit hipertensi.

Pendidikan memegang peranan penting dalam pengelolaan hipertensi pada lansia. Lansia dengan pendidikan rendah cenderung mengalami stres lebih tinggi dan kesulitan memahami informasi kesehatan, sehingga sulit menerapkan gaya hidup sehat. Rendahnya pendidikan juga sering berkaitan dengan status ekonomi yang lebih rendah dan keterbatasan akses layanan kesehatan, yang semakin memperbesar risiko hipertensi. Oleh karena itu, peningkatan pendidikan dan penyuluhan kesehatan yang mudah dipahami sangat penting untuk membantu lansia mengelola hipertensi secara efektif.

f. Kondisi keluarga

Tinggal sendiri atau dengan keluarga merupakan salah satu penyebab lansia mengalami hipertensi yang memiliki dampak signifikan. Dalam penelitian ini menunjukan bahwa lansia yang tidak tinggal sendiri atau tinggal bersama keluarga lebih sering mengalami stres daripada lansia yang tinggal sendiri

Hasil dari penelitian yaitu aspek tinggal sendiri, mayoritas responden menyatakan tidak tinggal sendiri 77 orang (91,7%) dan hanya 7 orang (8,3%) yang tinggal sendiri. Tingal bersama keluarga besar dapat memberikan dukungan sosial yang baik dan menurunkan tingkat stres, meskipun dalam beberapa kasus juga dapat menimbulkan beban emosinal tambahan. Tinggal bersama merupakan salah satu faktor yang dapat mencegah timbulnya stres pada lansia (Akmila, 2024).

Hal ini didukung oleh penelitian (Margiyati dan Setiawan, 2023) Dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan psikis, moril maupun materil merupakan sumber motivasi penderita untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya. Namun, akan sulit meningkatkan motivasi bagi penderita yang tinggal tanpa didampingi oleh keluargnya. Mereka dituntut untuk mandiri terhadap segala hal, termasuk dalam mencari pengobatan, karena suami atau istrinya telah meninggal dan anggota keluarga yang lain tinggal dirumah atau bahkan kota lain.

Berdasarkan uraian diatas Lansia yang tinggal bersama keluarganya cenderung mendapatkan dukungan sosial yang penting dalam kehidupan sehari-hari, seperti bantuan emosional, perhatian, dan pengawasan kesehatan. Dukungan ini dapat membantu mengurangi tingkat stres yang mereka alami, sehingga kondisi hipertensi, terutama hipertensi derajat 1 yang mayoritas dialami, bisa lebih terkendali. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas lansia dalam penelitian mengalami hipertensi derajat 1, di mana dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam mencegah peningkatan tekanan darah lebih parah dan membantu mereka menjalani pengobatan serta gaya hidup sehat secara lebih konsisten.

2. Lansia Penderita Hipertensi Dipuskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali

Hasil tekanan darah penderita hipertensi, diketahui bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 54 orang (64,3%), sedangkan sisanya, sebanyak 30 orang (35,7%), mengalami hipertensi derajat 2. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar lansia masih berada pada tahapan hipertensi awal, yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi hipertensi yang lebih berat.

Stres pada lansia hipertensi dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka, karena dapat meningkatkan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatik dan pelepasan hormon stres seperti kortisol. Hasil penelitian olah (Primantika dan Erika Dewi Noorratri, 2024) juga menunjukan adanya hubungan antara tingkat stres dan manajemen perawatan diri pada lansia hipertensi, dimana stres yang lebih tinggi dapat menganggu kepatuhan terhadap pengobatan dan perawatan diri. Sejalan dengan penelitian (Setiawan et al., 2022) stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan regulasi tekanan darah dan memperburuk kondisi hipertensi, mekanisme adaptasi tubuh terhadap stres cenderung menurun, sehingga pengaruh stres terhadap peningkatan darah menjadi lebih signifikan.

Sebagian besar lansia hipertensi masih berada pada tahap awal (derajat 1), yang sebenarnya memberikan peluang untuk pengendalian jika ditangani dengan baik. Namun, stres yang dialami lansia dapat memperburuk kondisi hipertensi dengan meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme hormonal dan saraf. Stres yang tinggi juga dapat mengganggu kepatuhan lansia dalam menjalani pengobatan dan perawatan diri, sehingga memperbesar risiko komplikasi. Oleh karena itu, pengelolaan stres harus menjadi bagian penting dalam penanganan hipertensi lansia agar kondisi mereka tidak memburuk dan kualitas hidup tetap terjaga.

3. Tingkat Stres Terhadap Lansia Hipertensi di Puskesmas Ngemplak Boyolali

Dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa tingkat stres lansia hipertensi di Puskesmas Ngemplak Boyolali memiliki hasil yang menunjukan bahwa mayoritas responden berada pada kategori tingkat stres normal sebanyak 36 orang (42,9%), namun jika digabungkan, jumlah responden yang mengalami tingkat stres mulai dari ringan, sedang, hingga berat justru lebih banyak, yaitu 48 orang (57,1%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat stres di atas normal dengan kategori tingkat stres tersebut.

Menurut penelitian (Setiawan et al., 2022) kondisi perubahan yang terjadi pada fase lansia dan seseorang yang sedang mengalami stres akan menyebabkan pelepasan hormon adrenalin sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian

(Putu et al., 2025) yang menunjukan bahwa lansia dengan hipertensi cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia tanpa hipertensi. Faktor -faktor seperti perubahan fisiologis, penurunan fungsi organ, dan tekanan psikososial dapat mempengaruhi tingkat stres pada lansia.

Berdasarkan uraian tersebut mengungkapkan bahwa meskipun sebagian lansia hipertensi memiliki tingkat stres normal, mayoritas justru mengalami stres dengan tingkat ringan hingga berat, yang secara signifikan dapat memperburuk kondisi hipertensi. Stres pada lansia memicu pelepasan hormon seperti adrenalin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah, sehingga memperbesar risiko komplikasi serius. Selain itu, perubahan fisiologis akibat proses penuaan, penurunan fungsi organ, serta tekanan psikososial yang dialami lansia semakin memperberat beban stres mereka. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa lansia dengan hipertensi cenderung mengalami stres lebih tinggi dibandingkan lansia tanpa hipertensi. Oleh karena itu, penting untuk memasukkan manajemen stres sebagai bagian integral dalam perawatan lansia hipertensi, agar dapat membantu menurunkan tekanan darah, meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan menjaga kualitas hidup lansia secara keseluruhan.

Berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan, pendidikan, dan kondisi keluarga memengaruhi tingkat stres pada lansia dengan hipertensi. Lansia usia 60-74 tahun dan perempuan pascamenopause lebih rentan stres karena perubahan fisik dan hormonal. Pekerjaan petani dan kondisi lingkungan menambah beban stres, begitu pula konflik dalam rumah tangga pada lansia menikah. Pendidikan rendah menyulitkan pemahaman pengelolaan hipertensi, sementara tinggal bersama keluarga meski memberi dukungan sosial, juga bisa memicu stres akibat konflik dan beban peran ganda. Kombinasi faktor-faktor ini memperburuk kondisi hipertensi, sehingga penanganan holistik diperlukan untuk mengurangi stres dan risiko komplikasi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa faktor usia, jenis kelamin, pekerjaan pendidikan dan kondisi sosial seperti (status pernikahan dan tinggal sendiri) berkontribusi terhadap gambaran tingkat stres pada lansia penderita hipertensi. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif di fasilitas kesehatan seperti puskesmas perlu mempertimbangkan pendekaran psikososial dalam menangani pasien lansia hipertensi, tidak hanya dari aspek media.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini jauh dari kesempurnaan, berbagai keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Dalam penelitian ini kuesioner penelitian yang seharusnya dibada dan dijawab oleh masing masing lansia tetapi penelitian ini melakukannya dengan metode wawancara, yang disebabkan adanya beberapa factor seperti buramnya penglihatan dan kurangnya kelanvaran dalam menggunakan alat tulis.
2. Peneliti harus menunggu jadwal yang tepat dan menyesuaikan kepada puskesmas untuk dilakukannya penelitian dikegiatan prolanis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Analisa data dan pembahasan diatas, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik Mayoritas lansia penderita hipertensi adalah perempuan 50 orang (59,5%) dan berusia 60–74 tahun (89,3%) paling banyak. Sebagian besar bekerja sebagai petani 31 orang (36,9%), berstatus menikah 75 orang (89,3%), serta berpendidikan hingga SMP 35 orang (41,7%) . Sebagian besar tidak tinggal sendiri sebanyak 77 orang (91,7%).

2. Tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di puskesmas ngemplak bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 54 orang (64,3%), sedangkan sisanya, sebanyak 30 orang (35,7%), mengalami hipertensi derajat 2.
3. Tingkat stres pada lansia penderita hipertensi dipuskesmas ngemplak berada dalam kategori normal (42,9%), diikuti oleh stres ringan (29,8%), stres sedang (22,6%), dan stres berat (4,8%).

DAFTAR PUSTAKA

Adawiah, R., & Chantika, R. D. (2025). Studi Epidemiologi Deskriptif Pasien Hipertensi Berdasarkan Data Rekam Medis Rawat Jalan Dirumah Sakit TK III DR . R Soeharsono. 1(8), 925–935.

Afandi, A., & Indiasworo, A. R. (2022). Perbedaan Jenis Kelamin Pada Prevalensi dan Faktor Resiko Hipertensi Pada Remaja : Studi Crosssectional. Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan, 4(2), 249–252. https://doi.org/10.35473/prohealllth.v4i2.1815

Akmila, et al. (2024). Gambaran Tingkat Strs Lansia Hipertensi Di Puskesmas Kota Banda Aceh. Idea Nursing Journal, XV(3).

Anggraini, S. N., Said, F. M., Ulfah, A., Edzha, A., Fitri, D. E., & Ovari, I. (2024). Dampak Faktor Gaya Hidup terhadap Risiko Hipertensi pada Lansia: Aktivitas Fisik, Stres, Merokok, dan Konsumsi Alkohol. 2024.

Cahyani, dewi tri ayu. (2023). Hubungan Usia,Jenis Kelamin, Status Ekonomi Dengan Kejadian resiko Depresi Pada Lansia Di Desa Ganda Mekar Cikarang Barat. 2023.

Cipta, W. T., & Nurfitri, A. H. (2024). Menghadapi hipertensi di usia dewasa akhir dealing with hypertension in late adulthood. 7791–7797.

Dinas kesehatan boyolali. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali 2020. Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 156. https://katalog.data.go.id/dataset/jumlah-dan-persentase-pelayanan-kesehatan-penderita-hipertensi-2022

Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2023). Profil Kesehatan provinsi jawa tengah 2023. In Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah (Vol. 14).

Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). Kenali penyebab, tanda gejala dan penangannya. Hipertensi, 28.

Farida, reica vina. (2023). Hubungan Karakteristik Responden Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di Puskesmas Karang Kitri. 16(1), 1–23. http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn

Fauziyah, W. (2023). Tingkatan Stres. 2023. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/13070/4/CHAPTER 2.pdf

Febriyanti, H., & Nuraeni, S. (2024). Analisis hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia. Jurnal Keperawatan, 16(2), 599–608. http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan

Firdaus, I., Sulityoningsih, H., Ain, R., & Rohmah, N. (2025). Pola Aktivitas Pada Lansia Penderita Hipertensi. 2015, 513–517.

Fitri, T., Malau, B., Silitonga, & Hutagalung. (2023). Penyuluhan terhadap lansia: Mengenali karakteristik para lansia. ELETTRA : Jurnal Pendidikan Penyuluhan Agama Kristen Negeri Truntung, 1(1), 47–56. https://elettra.iakntarutung.ac.id

Halawa, A., & Artini, B. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Awal (18-40 Tahun). Jurnal Keperawatan, 12(2), 34–45. https://doi.org/10.47560/kep.v12i2.541

Hasanah, U., & Sa'adah, N. (2021). Gambaran Stress Dan Strategi Coping Pada Santri Tahfidz Di Pondok Pesantren Al-Mahrusiyah Asrama Al-'Asyiqiyah. Scholastica: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan, 3(2), 1–16.

Jasmine, K. (2021). Edukasi Proses Menua dan Perubahan Pada Lansia. Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu, 1, 75–89. https://doi.org/10.47709/hcs.v1i1.3137

Karnain, A. N. (2022). Perancangan Novel Grafis Mengenai Kepribadian Lansia Untuk Meningkatkan Interaksi Serta Dukungan Sosial Antara Remaja Dengan Lansia. Jurnal Nawala Visual, 4(2), 72–80. https://doi.org/10.35886/nawalavisual.v4i2.400

Kirana, K. (2023). Oral Collagen and Aging: A Review. Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako), 9(2), 235–249.

Kumalasari, M. (2021). Evektifitas Pemberian Terapi Tertawa Terhadap Penurunan tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Tahun 2021.

Kurniasih, U., Ali, M., Lestari, E. D., & Wahyuni, N. T. (2021). Pengaruh Art Therapy (Menggambar) Terhadap Stres Pada Lansia. Jurnal Kesehatan, 12(1), 26–32. https://doi.org/10.38165/jk.v12i1.234

Kurniawan, Y. S., Priyangga, K. T. A., Krisbiantoro, P. A., & Imawan, A. C. (2021). Open access Open access. Journal of Multidiciplinary Applied Natural Science, 1(1), 1–12.

Lainsamputty, F. (2020). Kelelahan Dan Gaya Hidup Pada Pasien Hipertensi. Nutrix Journal, 4(1), 20. https://doi.org/10.37771/nj.vol4.iss1.427

Lukitaningtyas, C. (2023). hipertensi : artikel review. Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan, VIII(I), 1–19.

Lumowa, G. (2020). Gambaran Penderita Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati Kabupaten Ngawi. Https://Repository.Stikes-Bhm.Ac.Id/.

Margiyati, & Setiawan, G. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pengadan Semarang. 5(1), 27–33.

Masturah, tutu ayuni. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 30-80 Tahun. 2023.

Mutmainnah. (2022). Gambaran tingkat stres lansia pada masa pandemi corona virus disease -19 1. 5, 65–72.

Octavianie, G., Pakpahan, J., Maspupah, T., & Debora, T. (2022). Promosi Kesehatan Hipertensi Pada Usia Produktif Sampai Lansia di Wilayah Desa Lulut RT 04 RW 02 Kec. Klapanunggal Kab. Bogor. Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas, 01(02), 32–38.

Oktavia. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan tekanan darah pada penderita Hipertensi. 21(97), 1–78.

Permayasa, N., Waldani, R. J., & Dongoran, I. M. (2023). Prosiding Konferensi Kesehatan Internasional Tapanuli 2022 (TIHC 2022). In Proceedings of the Tapanuli International Health Conference 2022 (TIHC 2022) (Issue 3). Atlantis Press International BV. https://doi.org/10.2991/978-94-6463-032-9

Pokhrel, S. (2024). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas TIdur Pada Lansia. Αγαη, 15(1), 37–48.

Primantika, D. A., & Erika Dewi Noorratri. (2024). penerapan slow deep breathing terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di rt 05 rw 06 kelurahan joyatakan surakarta. IJOH: Indonesian Journal of Public Health, 01(02), 1–6.

Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Jurnal Wacana Kesehatan, 5(1), 531. https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120

Putu, N., Ayunda, N., Silvanasari, I. A., & Budiman, M. E. A. (2025). The Relationship Between Stress Levels and Self-care Management in Elderly Individuals With Hypertension. 13(1), 19–26.

Rahman, R. A., Hoedaya, A. P., Ningrum, D., & Haryeti, P. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Manifestasi Klinis Hipertensi Di Desa Licin. Jurnal Ners, 7(2), 1469–1475. https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.15633

Rasyadi, I. S. (2024). Hubungan gaya hidup dengan risiko terjadinya ulkus kaki diabetikum pada penderita diabetes mellitus di puskesmas kartasura. 10 Juli 2024.

Setiawan, P. Y., Apriliyani, I., Sundari, R. I., & ... (2022). Gambaran Tingkat Stres pada Lansia Hipertensi di Prolanis Desa Karangcegak Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. Seminar Nasional …, 632–637. https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/1030%0Ahttps://prosiding.uhb.

ac.id/index.php/SNPPKM/article/download/1030/382
Siregar, R. R. (2023). Edukasi Proses Penuaan dan Perubahan Pada Lansia. Health Community Service, 1(1), 18–21. https://doi.org/10.47709/hcs.v1i1.3137
Sudarta. (2022). Implementasi Inferensi Fuzy Tsukamto Untuk Mendiaognosis Risiko dan Klasifikasi Hipertensi (Vol. 16, Issue 1). https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/
Sugiyanto, M. P., & Husain, F. (2022). Hubungan Tingkat Stress Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Jurnal Multi Disiplin Dehasen (MUDE), 1(4), 543–552.
Sumandar, F., & Mayasari. (2021). Sosio-Ekonomi, Sindrom Metabolik terhadap Kekuatan Genggaman Tangan Lansia di Komunitas. Jurnal Kesehatan Vokasional, 6(1), 61. https://doi.org/10.22146/jkesvo.60813
Syafitri, A. Y. (2023). Tingkat stress mengikuti perkuliahan pada mahasiswa s1 keperawatan ekstensi skripsi oleh : adelia Yasmin syafitri. 26 Juli 2023.
Tyas, S. A. C., & Zulfikar, M. (2021). Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia. Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer, 1(2), 75–82. https://doi.org/10.59894/jpkk.v1i2.272
WHO. (2022). Klasifikasi Usia. 2022. https://doi.org/https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/old-age
WHO. (2023). Prevalensi Kejadian Hipertensi. 16 Maret 2023. https://doi.org/https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension
WHO. (2024). Klasifikasi Hipertensi. 21 Mei 2024. https://doi.org/https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3155
Widianita rika, D. (2023). Hubungan Dukunga Keluarga Dengan status Nutrisi Pada Lansia. AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam, VIII(I), 1–19.
Wiratama, P. J. F. (2021). Penatalaksanaan Non Farmakologi Pada Pasien Pra Operasi Yang Mengalami Kecemasan Di Rsud Kabupaten Buleleng (Studi Kasus). Institute Kesehatan Dan Teknologi Bali, 2, 7.
Yulistanti., Y. (2023). FullBook Keperawatan Gerontik. In Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. (Vol. 1, Issue April).
Zaskya Rahmadani, dkk. (2024). Perkembangan Usia Lanjut. Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Sosial (Jupendis), 2(4), 39–50. https://doi.org/10.54066/jupendis.v2i4.2112.