

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN (Studi di Ds.Hargomulyo Bojonegoro) *by Tutut Ayuni Masturah*

Submission date: 27-Nov-2023 09:44AM (UTC+0700)

Submission ID: 2239082035

File name: Dengan_Kejadian_Hipertensi_Pada_Masyarakat_Usia_30-80_Tahun.docx (656.67K)

Word count: 8664

Character count: 63808

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN
(Studi di Ds.Hargomulyo Bojonegoro)



TUTUT AYUNI MASTURAH
193210039

6
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering ditemukan ditengah masyarakat dan mengakibatkan angka kesakitan yang tinggi. (Rizki et al., 2017). Saat ini hipertensi telah menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Stres menjadi masalah yang masih hangat di kalangan masyarakat di indonesia, banyak masyarakat yang kurang memahami dampak stres yang dapat menimbulkan hipertensi, stres yang dapat terjadi karena pengaruh lingkungan yang akhirnya akan memberikan reaksi pada tubuh dan psikis seseorang yang dapat meningkatkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Stres dapat memicu hormon adrenalin sehingga menyebabkan jantung memompa lebih cepat sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Kurniawan & Sulaiman, 2019) , kejadian hipertensi di Desa Hargomulyo cukup tinggi.

Tahun 2025 diperkirakan terdapat 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Menurut data WHO tahun 2019, sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi. Prevalensi hipertensi mencapai 34,1% dengan angka tertinggi di provinsi Kalimantan selatan 44,1% dan yang terendah di provinsi Papua sebesar 22,2% (Adam, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2018 hipertensi menjadi peringkat pertama dari jenis penyakit tidak menular dengan jumlah kasus mencapai

185.857 (Kemenkes RI, 2019). Kepala Dinkes Provinsi Jatim dr Erwin Astha Triyono mengungkapkan, bahwa di tahun 2013-2018, telah terjadi peningkatan kasus hipertensi sebesar 8,3%. Sedangkan jumlah penderita hipertensi di Jatim tahun 2021 sebesar 5.271.569 orang, dan mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, yakni sebesar 27%. Data morbiditas angka kesakitan di Bojonegoro pada tahun 2020 jumlah penderita hipertensi sebanyak 193.385. Kader kesehatan Desa Hargomulyo mengatakan jumlah penderita hipertensi sebanyak 70 orang. Jumlah penderita hipertensi usia 30-80 tahun sebesar 55,2%. Dalam tinjauan sistematis oleh John J. dan Bhatt D. atas “Emerging Risk Factors for Atherosclerosis” mengamati bahwa lima dari 13 penelitian menunjukkan stres sangat terkait dengan hipertensi, pada penelitian didapatkan hasil yang signifikan antara tingkat stress terhadap tingkat kekambuhan hipertensi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 maret 2023, pada 10 orang di Desa Hargomulyo menunjukkan bahwa dari 10 orang, 9 orang mengalami hipertensi dan 1 orang tidak mengalami hipertensi, dari 9 orang saat ditanya tentang keadaan dirinya mereka mengatakan bahwa, 7 orang mengalami tekanan dan mengalami stresor terhadap pemenuhan kehidupan sehari-hari, sementara 2 orang mengalami stresor kenakalan anak, hal tersebut menunjukkan bahwa dari 9 orang yang mengalami hipertensi itu dipengaruhi oleh pola pikir, tekanan dan stresor yang dialami.

Stres merupakan respon fisiologis dan psikologis seseorang yang berusaha menyesuaikan dan mengatur baik tekanan dari faktor internal maupun eksternal, tekanan internal seperti kondisi fisik, dan eksternal seperti stres

(Situmorang, 2020). Stres dibagi menjadi tiga tingkatan yang meliputi stres ringan, stres sedang, dan stres berat, tubuh merespon stres yang meliputi peningkatan ketegangan otot, peningkatan detak jantung, dan peningkatan tekanan darah. Stres jangka panjang dapat menyebabkan perubahan berbahaya pada tubuh, Oleh karena itu, stres berat bagi seseorang belum tentu menjadi stres berat bagi orang lain karena setiap orang memiliki persepsi dan toleransi yang berbeda terhadap hal-hal yang menjadi hambatan atau tuntutan yang menimbulkan stres. Stres merupakan mekanisme individu, daya tahan atau adaptasi individu terhadap stres berbeda-beda karena bergantung pada usia, jenis kelamin, kepribadian, kecerdasan, emosi, status sosial atau pekerjaan. Ini didukung oleh teori bahwa emosi yang kuat dan stres jangka panjang yang intens diterjemahkan menjadi reaksi somatik yang bekerja langsung pada sistem peredaran darah dan dengan demikian mempengaruhi detak jantung dan aliran darah.

Stres adalah salah satu pemicu tekanan darah tinggi yang paling sulit. Seseorang dengan riwayat tekanan darah tinggi yang kemudian terkena stres berlebihan memiliki risiko tinggi terkena tekanan darah tinggi lagi. Kondisi stres pada penderita hipertensi menyebabkan kelenjar hipofisis di otak mengirimkan hormon ke kelenjar endokrin, yang kemudian meningkatkan produksi hormon adrenalin dan juga hormon hidrokortison sehingga menyebabkan denyut jantung lebih cepat sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Lina. 2018). Stres menyebabkan tubuh memproduksi lebih banyak hormon kortison dan adrenalin yang tentunya dapat meningkatkan tekanan darah. Jika kondisi ini berlangsung lama, maka jantung dan pembuluh

darah yang telah melampaui batas kompensasi akan rusak sehingga terjadi hipertensi. Hipertensi termasuk salah satu faktor resiko yang berpotensi menimbulkan penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala bagi penderita dan baru disadari setelah adanya gangguan pada organ seperti organ jantung, otak dan ginjal (Fadhli, 2018). Dampak dari hipertensi dapat mengakibatkan gejala pusing, sakit kepala, mual, napas berat, nyeri dada, jika ini di biarkan dan tekanan darah tinggi semakin meningkat tanpa diberikan penanganan atau upaya untuk mengendalikan bisa berakibat hingga komplikasi seperti stroke, gangguan jantung, dan gangguan ginjal. Pengelolaan stres atau manajemen stres merupakan salah satu upaya untuk mencegah peningkatan hipertensi. Coping merupakan upaya untuk menghilangkan stres. Setiap orang memiliki mekanisme coping yang berbeda (Puspanegara, 2019). Coping adalah langkah atau cara seseorang untuk mengatasi masalah dan mengurangi stress yang dirasakan (Mad Zaini et al., 2022). Seseorang dengan mekanisme adaptif mampu menyelesaikan masalah, dan diharapkan orang dengan hipertensi dan kelompok risiko hipertensi dapat melakukan tindakan preventif untuk mencegah hipertensi dan komplikasinya.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi di Ds Hargomulyo Bojonegoro?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi di Ds Hargomulyo Bojonegoro

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada masyarakat di Ds Hargomulyo Bojonegoro?
2. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada masyarakat di Ds. Hargomulyo Bojonegoro?
3. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Ds. Hargomulyo Bojonegoro?

1.4 Manfaat penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung.

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan dan sumber informasi serta dapat dikembangkan sebagai model keperawatan sehingga menambah khasanah keilmuan khususnya dibidang kesehatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan yang bermanfaat untuk lebih memahami pentingnya pengelolaan stress yang dapat memicu terjadinya hipertensi.

2. Manfaat bagi perawat

Perawat dapat menggunakan penelitian ini sebagai dasar dalam manajemen stress pengelolaan pasien hipertensi.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan bahan pertimbangan ataupun informasi untuk peneliti selanjutnya atau mungkin bisa diterapkan dengan metode pendekatan lainnya yang melibatkan lintas sektor dalam pelaksanaan penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan / diastolik ≥ 90 mmHg yang diukur tiga kali dalam hari yang berbeda di antara pasien berusia ≥ 65 tahun Zhang, X. *et al.* (2019) . Hipertensi juga dikenal sebagai *silent killer*, dikarenakan para pasien hipertensi tidak mengerti bahwa diri mereka mengalami tekanan darah tinggi. Meningkatnya hipertensi disebabkan oleh usia yang bertambah. Hipertensi yang tidak dapat dikendalikan sangat berbahaya dan dapat mengakibatkan penyakit komplikasi seperti stroke, ginjal, jantungkoroner dan gangguan penglihatan (Destriani, 2019).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Tekanan darah tinggi diklasifikasikan bertujuan untuk mempermudah diagnosis serta terapi atau penatalaksanaan hipertensi. Tekanan darah tinggi dapat dibagi menjadi tiga , yaitu :

1. Hipertensi Stadium awal
2. Hipertensi Stadium 2
3. Hipertensi Stadium 3

Klasifikasi hipertensi menurut *American Heart Association* (AHA, 2020) dibagi menjadi tiga, sebagai berikut:

¹
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kelompok	Sistol (Mmhg)	Diastol (Mmhg)
Hipertensi stadium awal	130-139	80-89
Hipertensi stadium 2	>140	>90
Hipertensi stadium 3	>180	>120

2.1.3 Faktor dan penyebab hipertensi

1. Faktor dan penyebab hipertensi antara lain (Rusiani, 2017) :

a. Faktor Gen/orang tua

Statistik menunjukkan bahwa jika orang tua juga memiliki tekanan darah tinggi, seseorang lebih mungkin untuk memiliki tekanan darah tinggi.

b. Ciri perseorangan

Jenis kelamin, umur dan ras merupakan penyebab dari timbulnya tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah tinggi bisa disebabkan oleh usia yang bertambah. Tekanan darah padawanita biasanya lebih rendah dibandingkan dengan tekanan darah pada laki-laki. Statistik dari data di Amerika menyatakan bahwa orangkulit hitam lebih mungkin menderita tekanandarahtinggi dari pada orang kulit putih.

c. Kebiasaan hidup

Pola hidup yang kurang baik antara lain :

1) Tingginya konsumsi garam

Statistik menunjukkan penduduk atau masyarakat dengan mengurangi konsumsi garam lebih rendah terkena penyakitdarah tinggi. Dalam ilmu kedokteran telah dibuktikan bahwa membatasi asupan garam melalui penggunaan diuretic dapat lebih menurunkan tekanan darah .

2) Kegemukan atau makan yang berlebihan

Seperti yang kita ketahui bersama, faktor obesitas atau kelebihan berat badan berkaitan dengan hipertensi, dan telah terbukti bahwa penderita hipertensi 76,30% mengalami kelebihan berat badan dari 64 orang (84,20%) dari responden.

3) Stres atau ketegangan jiwa

Kelenjar adrenal dapat mengeluarkan hormone adrenalin, membuat jantung berdetak lebih cepat dan keras, akibatnya tekanan darah tinggi dapat menyebabkan stress atau ketegangan mental, seperti kemarahan, balas dendam, depresi, ketakutan dan rasa bersalah.

4) Pengaruh lain

Pengaruh lainnya yang bisa mengakibatkan meningkatnya tekanan darah adalah :

a) Merokok, sistem adrenergik terangsang sehingga menambah tekanan darah

b) Minum alkohol

c) Pengaruh obat, seperti ephedrine dan epinefrin

2. Penyebabnya, hipertensi terbagi menjadi dua (Rusiani, 2017), yaitu:

a. Hipertensi primer (hipertensi esensial atau idiopatik)

Hipertensi esensial tidak diketahui atau hipertensi idiopatik yang disebabkan oleh berbagai perubahan pada jantung dan pembuluh darah terdapat sebanyak 85-90% kasus. Hipertensi karena berbagai penyebab idiopatik dari pada penyebab tunggal adalah kategori umum

dari hipertensi atau disebut hipertensi primer. Faktor genetik dan faktor lingkungan biasanya berhubungan dengan hipertensi esensial. Meningkatnya angka prevalensi hipertensi esensial disebabkan juga dari kontribusifaktor lain yaitu obesitas, asupan garam, bertambahnya usia, merokok dan juga stress.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder hanya sedikit yang terdiagnosis, diperkirakan sekitar 6% kejadiannya, biasanya tempat dimana penelitiannya juga mempengaruhi angka kejadian terhadap hipertensi. Hampir dari keseluruhan hipertensi sekunder berhubungan dengan 2 mekanisme, yaitu: gangguan fungsi ginjal dan sekresi hormone. Contoh hipertensi sekunder antara lain: hipertensi neurogenic, ginjal dan endokrin.

3. Perubahan-perubahan yang terjadi pada orang usia lanjut menyebabkan hipertensi, seperti pada (Nuraini, 2015) :

- a. Menurunnya keelastisitasan dinding aorta
- b. Penebalan katub jantung.
- c. Menurunnya kontraksi dan volume jantung akibat menurunnya kemampuan jantung memompa darah
- d. Berkurangnya kemampuan pembuluh darah perifer untuk Bernafas yang menyebabkan hilangnya keelastisitasan pembuluh darah terpacunya resistensi pembuluh darah perifer

2.1.4 Manifestasi klinis

Manifestasi Klinis Hipertensi (Nuraini, 2015), tanda dan gejala hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Tanpa gejala

Dengan tidak adanya gejala spesifik, ini tidak ada hubungannya dengan peningkatan tekanan darah, kecuali dokter yang memeriksa mengenai penentuan tekanan darah arteri. Hal ini menunjukkan bahwa jika tekanan darah tidak teratur hipertensi arterial tidak mungkin terdiagnosa.

2. Gejala yang umum

Kelelahan disertai nyeri kepala seringkali dikatakan gejala yang umum pada hipertensi. Dan terbukti bahwa ini menjelaskan tanda yang umum berkenaan pasien yang mencari bantuan medis. Tekanan darah tinggi terkadang disertai dengan gejala lain. Namun, tanda-tanda ini tidak selalu berhubungan dengan tekanan darah tinggi seperti bercak darah dimata atau pendarahan, subkonjungtiva umum terjadi dan disebabkan oleh kerusakan saraf optik akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol.

Adapun beberapa keluhan seorang yang mengalami tekanan darah tinggi yaitu:

- a. Merasa sakit kepala disertai pusing
- b. Gampang capek dan lemas
- c. Mengalami masalah pernafasan
- d. Cemas
- e. Mual disertai muntah
- f. Mengalami mimisan
- g. Menurunnya daya sadar

2.1.5 Komplikasi

Komplikasi hipertensi menurut (Suprayitno, 2020) :

1. Stroke

Stroke merupakan kondisi ketika suatu area pada otak mengalami kematian sel. Berbagai faktor seperti arterosklerosis dan tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol menyebabkan penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah, hal itu mengakibatkan terputusnya pasokan darah ke otak. Kejadian stroke kebanyakan terjadi secara mendadak dan bisa mengakibatkan kerusakan pada otak.

2. Infark Miokard

Infark miokard terjadi ketika arteri koroner arterosklerotik tidak dapat memasok oksigen ke otot jantung atau membentuk gumpalan darah yang menghalangi aliran darah melalui pembuluh darah ini. Hipertensi kronis tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen miokard, iskemia jantung dapat menyebabkan infark miokard. Selain itu, hipertrofi ventrikel menyebabkan perubahan waktu arus melewati ventrikel yang menyebabkan peningkatan resiko aritmia, hiposia dan pembekuan darah.

3. Gagal Ginjal

Kerusakan progresif yang terjadi disebabkan oleh tekanan tinggi pada kapiler ginjal dan glomerulus dan dapat mengakibatkan kegagalan pada ginjal. Tekanan darah tinggi memaksa ginjal untuk bekerja lebih keras, menyebabkan kerusakan lebih cepat pada sel-sel ginjal.

4. Perubahan Kognitif

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan komplikasi seperti penurunan kinerja mental, kurangnya perhatian, dan penurunan memori. Tekanan darah tinggi

juga dapat menyebabkan masalah berpikir dan belajar dan salah satu gejala pertama dari komplikasi ini adalah sulit mengenali kata-kata saat berbicara.

5. Kematian

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah dalam tubuh individu lemah dan melebar, bila kejadian itu terus menerus bisa mengakibatkan pembuluh darah pecah dan berakibat fatal hingga kematian.

2.1.6 Patofisiologi

Penebalan pada dinding pembuluh darah dan hilangnya keelastisan dinding arteri sangat berhubungan dengan hipertensi. kejadian ini menyebabkan peningkatan resistensi perifer, akhirnya jantung lebih sulit untuk mengatasi peningkatan resistensi. Dampaknya, penurunan alirandarah ke organ vital (seperti jantung, otak, dan ginjal) (Rusiani, 2017). Ketika pembuluh darah mendapat rangsangan dari sistem saraf simpatik sebagai respon terhadap dorongan emosional, itu juga memberiimpuls kelenjar adrenal yang menyebabkan aktivitas vasokonstriksi tambahan. Medulla adrenal melepaskan adrenalin yang mengakibatkan pembuluh darah menyempit. Kortisol dan steroid lainnya dikeluarkanoleh bagian luardari adrenal, yang menimbulkan respons vasokonstriksi meningkat, penyempitan pembuluh darah menyebabkan aliran darah diginjal menurun, kemudian melepaskan renin. Produksi angiotensin Idirangsang oleh renin, lalu dirubah menjadi angiotensin II, yangmerupakan vasokonstriktor kuat, dan memberikan dorongan pada korteks adrenal untuk mensekresi aldosteron. Hormone inimengakibatkan natrium dan air tetap berada di tubulus ginjal,menimbulkan volume pembuluh darah atau tekanan darah meningkat (Yalon, 2017).

Aliran darah ditetapkan oleh total darah yang dipompa melalui ventrikel kiri serta detak jantung selama setiap kontraksi. Resistensi pembuluh darah perifer tergantung pada ukuran rongga nadi perifer. Semakin sempit pembuluh darah, kemungkinan besar aliran darah meningkat, semakin besar ekspansi, dan semakin besar resistensi. Karenaitu, semakin sempit pembuluh darah, tekanan darah akan lebih naik. Pelebaran atau penyempitan pembuluh darah diatasi oleh sistem saraf simpatis maupun sistem renin-angiotensin. Merangsang sistem saraf simpatis dan melepaskan katekolamin seperti epineprin dan norepineprin. Dari dua bahan kimia ini berakibat vasokonstriksi, peningkatan curah jantung dan kontraktilitas ventrikel. Hal yang sama berlaku untuk sistem renin-angiotensin yang juga menyebabkan vasokonstriksi bila dirangsang (Wahyuni, 2018).

2.2 Konsep Dasar Stres

2.2.1 Pengertian stres

Stress adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Priyoto, 2014). Stress merupakan respon tubuh terhadap lingkungan disekitarnya, sehingga dapat menjadi sistem pertahanan diri yang dapat memproteksi diri kita (Nasir, 2015). Stres merupakan reaksi fisiologis dan psikologis yang terjadi jika seseorang merasakan ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut. Stres dapat dikatakan adalah gejala penyakit 21 abad ini yang erat kaitannya dengan adanya kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut

adaptasi seseorang terhadap perubahan tersebut dengan sama pesatnya. Menurut Rahman (2016), usaha, kesulitan, hambatan, dan kegagalan dalam mengikuti derap kemajuan dan perubahannya menimbulkan beraneka ragam keluhan.

2.2.2 Tingkat stres

Tingkat stres terbagi kedalam tiga tingkatan yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat (Suprayitno, 2020). Efek dari stres berat bisa menyebabkan perilaku kita tidak efisien bahkan dalam kasus yang ekstrim stres bisa membebani dan mempengaruhi kepribadian. Karena ketegangan yang kuat, beberapa penurunan penyesuaian diri dapat dilihat dari taraf fisiologis dimana stres tersebut dapat menghasilkan kelemahan atau kekurangan pada kemampuan individu untuk melawan virus dan bakteri. Sedangkan pada taraf psikologis persepsi atau ancaman menimbulkan peningkatan lapangan persepsi yang semakin menyempit dan proses kognisi yang semakin parah (Wiramihardja, 2015). Oleh sebab itu, semakin lama stres yang dialami seseorang dan berkepanjangan maka akan menimbulkan tingkat stres yang berat pula dan mengancam nyawa.

2.2.3 Penyebab stres

Stres terjadi karena adanya stressor, Stressor merupakan rangsangan yang situasi dan kondisinya mengurangi kemampuan kita untuk merasa senang, nyaman, bahagia dan produktif. Dengan kata lain stressor adalah pemicu terjadinya stres. Sumber stressor bisa disebabkan karena kegagalan mencapai tujuan, perubahan gaya hidup, konflik tujuan, dan stimulasi yang tidak menyenangkan (Saam dan Wahyuni, 2013). Sedangkan menurut

Menurut (Hartono, 2016), stres pada seseorang diawali dengan adanya stimuli yang mencetuskan perubahan (stresor). Stresor menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi, bisa berupa kebutuhan fisiologis, psikologis sosial, lingkungan, perkembangan spiritual, atau kebutuhan kultural. Penyebab stres terdiri atas faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik bersumber dari aspek fisiologik, seperti kehamilan, menopause, kesakitan dan dari aspek psikologik, seperti, frustrasi, konflik, tekanan, dan krisis. Gejala yang muncul bisa bervariasi tergantung dengan berat ringannya stresor dan waktu yang dialami, gejala stres bisa dibedakan menjadi dua, yaitu gejala fisik dan gejala mental. Gejala yang timbul dari fisik antara lain : jantung berdebar-debar lebih cepat, tidak teratur, pernafasan lebih cepat dan pendek, berkeringat, mukamerah, sulit tidur, sakit kepala, gangguan pencernaan dan lain sebagainya, sedangkan gejala yang timbul dari mental antara lain menarik diri, depresi, merasa tertekan, kehilangan kesadaran, kecemasan, tak bisa rileks, bingung, kemarahan, kekecewaan, overaktif dan agresif.

17 2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Stres

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres sebagai berikut (Eka, 2012; Asih, 2017) :

- a. Usia dan tingkat perkembangan Semakin tua usia seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang, maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya, hal ini yang terjadi pada lansia.
- b. Jenis kelamin dapat dipengaruhi oleh asam lemak bebas dalam tubuh. Perempuan memiliki produksi asam lemak bebas lebih banyak dari pada

- laki-laki, sehingga perempuan berisiko mengalami stress yang lebih tinggi dari pada laki-laki.
- c. Pendidikan Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam memanfaatkan coping sehingga memiliki tingkat stress yang rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.
 - d. Keadaan fisik Penyakit (hipertensi) adalah salah satu faktor yang menyebabkan stress. Seseorang yang sedang menderita penyakit lebih berisiko mengalami stres dari pada orang yang tidak menderita penyakit.
 - e. Tingkat pengetahuan Pengetahuan seseorang yang rendah lebih mudah mengalami stress Ketidak tahuan seseorang terhadap sesuatu dianggap sebagai tekanan yang dapat menyebabkan krisis dan dapat memicu terjadinya stress yang disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkannya, begitu juga dengan lansia yang memiliki pengetahuan yang rendah.

2.2.5 Cara Mengatasi Stres

Kemenkes (2022) Rasa stres yang dialami oleh seseorang merupakan hal yang normal untuk dialami apabila seseorang mengalami tekanan atau dipaksa untuk dapat beradaptasi dalam waktu yang singkat. Namun demikian, bahaya stres dalam jangka waktu yang panjang akan membuat seseorang mengalami berbagai masalah kesehatan yang dapat mengganggu aktivitas hariannya .

Terdapat 5 cara untuk mengatasi stres antara lain :

1. Meningkatkan ibadah kepada Tuhan Yang Maha Esa
2. Menjaga kesehatan dengan berolahraga secara teratur, seperti berjalan

dan bersepeda, serta mencukupi kebutuhan tidur dan makan makanan yang bergizi seimbang

3. Melakukan hobi yang sesuai dengan minat dan bakat
4. Berfikir hal-hal yang menyenangkan dalam hidup
5. Membicarakan perasaan dan keluhan yang dialami kepada seseorang yang dapat dipercaya.

Pengukuran tingkat stress

Depression Anxiety Stress Scale oleh Lovibond merupakan seperangkat yang terdapat tiga skala keadaan diri untuk di rancang untuk mengukur emosi negatif yang terdiri dari depresi, kecemasan dan stress. (Lovibond dalam *Psychology Foundation of Australia*, 2014) menyatakan bahwa terdapat 14 item dengan isi yang serupa dalam kuisioner DASS. Skala untuk mengukur stress yaitu menilai kesulitan untuk tenang, kegugupan, mudah marah dan gelisah. Kepekaan maupun ekspresi yang lebih dan kurang bersabar.

DASS sub- skala stress :

1. Saya merasa bahwa diri saya menjadi pemarah karena hal – hal sepele.
2. Saya sering bereaksi berlebihan terhadap dalam situasi tertentu.
3. Saya memiliki kesulitan dalam bersantai
4. Saya merasa diri saya mudah merasa kesal
5. Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasacemas
6. Saya menemukan diri saya menjadi mudah sabar ketika dalam keadaan tertunda (misalnya : macet saat perjalanan, sering menunggu).
7. Saya merasakan jika saya mudah tersinggung

8. Saya merasa kesulitan dalam beristirahat .
9. Saya merasa bahwa saya mudah marah
10. Saya merasa sulit untuk tenang jika ada yang membuat saya kesal.
11. Saya sulit untuk sabra dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.
12. Saya sering merasa gelisah
13. Saya tidak peduli pada apapun yang menghalangi sayamelakukanapa yang saya inginkan
14. Saya gampang gelisah Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu :
 0. tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah
 1. : sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang –kadang
 2. : sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering
 3. : sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali

sejumlah nilai untuk masing - masing dari pertanyaan yang diselesaikan oleh masing - masing responden, masing masing sub skala, kemudian evaluasi sesuai indeks tingkat keparahandi bawah ini :

tingkat stress :

1. Ringan : 0 – 18
2. Sedang : 19 – 253.
3. Berat : 26 - 33

(sumber : Depression Anxiety Sress Scale/ DASS-42)

2.3 Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fanny Damayanti Situmorang, dan Sri Mei Wulandar (2022) dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolansi di Wilayah Kerja Puskesmas Porongpong” tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan hipertensi pada anggota prolansis. Jenis penelitian ini menggunakan Cross Sectional Study (observasional yang bersifat analitik) dengan teknik total sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2020 pada 40 anggota prolansis di wilayah kerja Puskesmas Parongpong, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat. Dari 40 responden terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi dengan nilai sistolik dan juga diastolik dengan nilai $p < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa stres mampu mempengaruhi tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada responden, maka sebaiknya anggota prolansis menjaga pola hidup sehat untuk menghindari stres.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Iwan Ardian, Nutrisia Nu'im Haiya, Tri Utama Sari (2019) dengan judul “Signifikansi Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Bangetayu Semarang. Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif analitik observasional. Desain yang digunakan adalah cross sectional. Jumlah sampel 99. Hasil: Sebagian besar responden menunjukkan usia yang sering terkena hipertensi pada penelitian ini paling terbanyak yaitu usia 45-50 sebanyak (32,3%), jenis kelamin yaitu dengan

jumlah terbanyak laki-laki dengan presentase 55 (55,6%), tingkat pendidikan paling banyak yaitu SMP 47 (47,5%), pekerja sebanyak 54 (54,5%). Diskusi: Terdapat hubungan tingkat stress dengan tekanan darah pada pasien hipertensi ($p=0.001$).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati Ikhsan (2021) dengan judul “Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada IRT Pada Masa Pandemi Di Puskesmas Bua Tahun 2021” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada IRT pada masa pandemi di Puskesmas Bua tahun 2021. Metode penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 80 responden. Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner dengan analisis data menggunakan uji gamma. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga pada masa pandemi Covid-19 di PKM Bua Tahun 2021.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wini Yuningsih (2017) dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja Tahun 2016. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan variabel independent Tingkat Stres dan variabel dependent Kejadian Hipertensi. Sampel yang digunakan adalah 98 orang penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja dengan menggunakan teknik accidental sampling. Hasil analisis

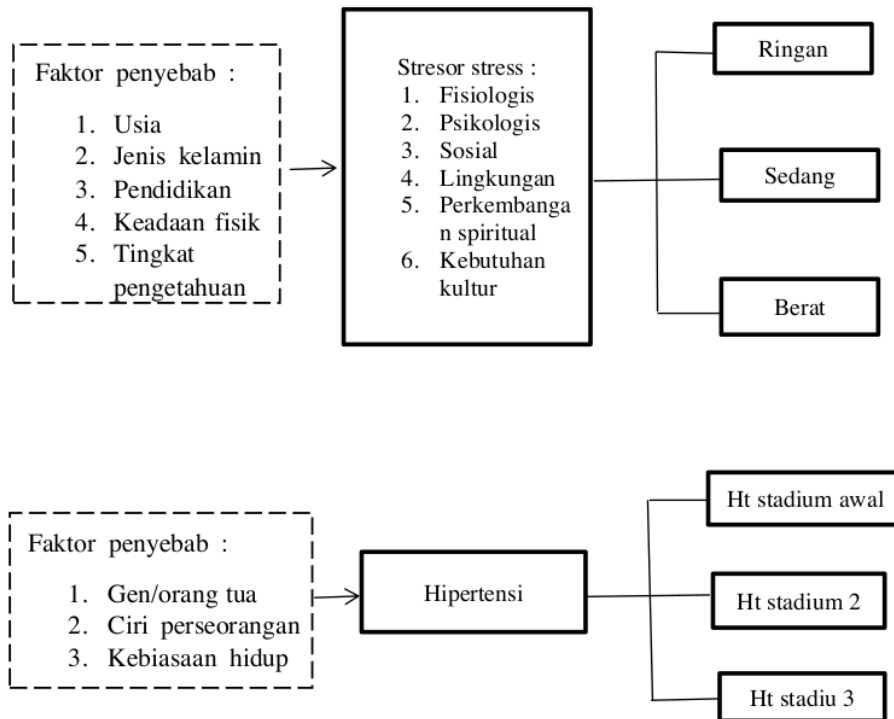
univariat menunjukkan tingkat stres yang berat (45.9%) dengan kejadian hipertensi yang berat lebih besar (42.9%). Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi dengan $p\text{-value} = 0.001$.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Made Adi Sutarjana (2021) dengan judul “Hubungan Frekuensi Konsumsi Kafein Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda” Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan frekuensi konsumsi kafein dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional dengan rancangan cross sectional, sampel dipilih dengan teknik sampling purposive sampling yang melibatkan 110 responden masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas II Kecamatan Denpasar Barat dengan usia 20-40 tahun, hasil yang diperoleh diuji dengan uji statistik rank spearman dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara frekuensi konsumsi kafein dengan kejadian hipertensi ($p < 0,05$).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual



Keterangan :

- Diteliti
- Tidak diteliti
- Berhubungan
- Mempengaruhi

Gambar 3.1 Kerangka konsep *tingkat stres* dengan *kejadian hipertensi pada masyarakat*.

3.2 Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara atas rumusan masalah penelitian yang dicari jawabannya dalam penelitian (Yalon et al., 2017).

H₁ : Terdapat hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi di Desa Hargomulyo.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Riset ini memakai pendekatan riset *kuantitatif* analitik. Metode Penelitian Kuantitatif adalah Metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positifisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang ditetapkan (Sugiyono, 2017). Pendekatan kuantitatif analitik bermaksud untuk menganalisis hubungan antar variabel. Riset ini untuk menganalisis Tingkat Stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Bojonegoro.

4.2 Rancangan Penelitian

"Rancangan penelitian atau desain penelitian ini memakai pendekatan analitic *cross sectional* yakni sebuah penelitian yang membahas dinamika korelasi dari faktor risiko dengan efek lewat cara observasi, pendekatan, ataupun pengumpulan data sekaligus pada sebuah masa ataupun agar bisa dipelajari dinamika korelasi dari faktor-faktor resiko dengan efek, lewat cara observasi, pendekatan, ataupun pengumpulan data termasuk pada sebuah masa (*point time approach*)" (Nursalam, 2017).

4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian di mulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir, dimulai dari bulan April sampai Juli 2023.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan Di Desa Hargomulyo Bojonegoro

4.4 Populasi, sampel dan sampling

4.4.1 Populasi

Populasi merupakan kumpulan objek atau informasi dengan kriteria khusus untuk diteliti (Handayani, 2019). Populasi penelitian ini seluruh masyarakat Di Desa Hargomulyo Bojonegoro yang berumur 30 – 80 tahun sebanyak 70 Jiwa.

4.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian berdsarkan populasi terjangkau yang bisa dijadikan subjek penelitian dengan cara pengambilan sampel (Sugiyono, 2019). Penelitian ini dihitung dengan rumus besar sampel menggunakan rumus Slowvin, adapun rumus Slowvin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70 (0,0025)}$$

$$n = \frac{70}{1,175}$$

$$n = 59,8 \quad n = 60 \text{ (di bulatkan)}$$

Keterangan :

n : besar sampel ¹³ N : besar populasi

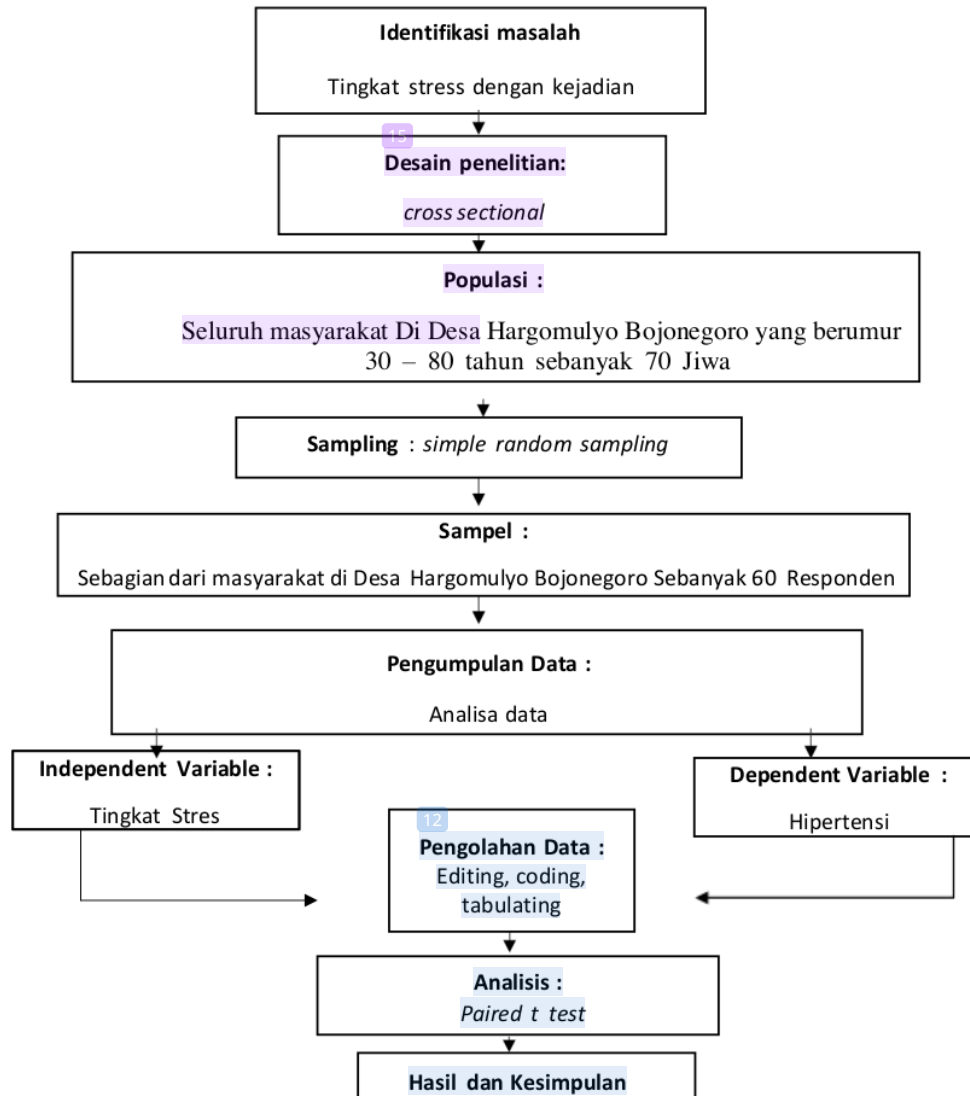
d : tingkat signifikan(0,05)².

4.4.3 Sampling

Sampling merupakan proses memilah porsi dari populasi untuk bisa mewakili populasi yang dipilih (Djollong, 2020). Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam riset ini adalah *simple random sampling*. Orang yang diwawancarai dipilih tanpa memandang shift dengan *simple random sampling* dan dilakukan sesuai dengan prinsip pengacakan. *Simple sampling*, yaitu mengambil sampel dari suatu populasi ataupun menggunakan metode undian (Sugiyono, 2018) .

4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)

Kerangka kerja ialah suatu struktural konseptual dasar yang dipakai dalam menangani ataupun memecahkan sebuah permasalahan kompleks Windiyaningrum (2018).



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian hubungan antara Tingkat Stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Bojonegoro.

4.6 Identifikasi variabel

Variabel yakni konsep yang bisa digolongkan atas dua yakni yang sifatnya kualitatif dan kuantitatif. Variabelialah karakteristik subyekpenelitian yang mengalami perubahan atas sebuah subyek menuju lainnya (Windiyaningrum, 2018).

4.6.1 Variabel bebas (independent)

Variabel bebas adalah variabel yang menimbulkan pergantian ataupun penciptaan variabel terikat (Djollong, 2020). Variabel independent yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Tingkat Stres.

4.6.2 Variabel tergantung (dependent)

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain, dan variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain. (Widyaningrum, 2018). Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Hipertensi.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional yakni secara operasional memberi definisi variabel atas dasar karakteristik yang dilihat, oleh karenanya membuat peneliti mungkin melaksanakan pengukuran ataupun observasi secara cermat atas sebuah denomena ataupun obyek, penentuan definisi operasional dilaksanakan atas dasar parameter yang menjadi ukuran pada penelitian (Windiyaningrum, 2018).

Tabel 4.2 Hubungan antara Tingkat Stres dengan kejadian hipertensi padamasyarakat Desa Hargomulyo Bojonegoro

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Sekala data	Skor
Variabel Independet Tingkat Stres.	Reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis)apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuska n seseorang menyesuaikan diri	Kuesioner DASS 42	Nominal	Menurut self assesment scale : Sress Ringan : 0- 18 Stress Sedang : 19- 25 Stress Berat : 26-33 Depression <i>Anxiety Stress Scales</i> (DASS 42)
Variabel Dependen t Hipertensi	Keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atausama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebihdari atau sama dengan 90 mmHg	Sphgmanomet er Lembar Cheklist	Nominal	Dengan kriteria: Hipertensi stadium awal : sistol 130-139 diastol 80-80 Hipertensi stadium 2 : sistol > 140 diastol >90 Hipertensi stadium 3: sistol >180 diastol >120 American Heart Association (AHA, 2020)

2 4.8 Pengumpulan dan analisa data

4.8.1 Instrumen

Alat penelitian ialah alat yang dipergunakan peneliti untuk mengumpulkan data, membuat pekerjaan mereka lebih fokus (Saryono, 2018). Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dan lembar Chek list yang dimana kuesioner berisi tentang Variabel tingkat stres dan lembar Chek list berisi tentang Variabel Hipertensi.

4.8.2 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yaitu langkah-langkah yang dipakai untuk mengumpulkan data guna menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan di dalam penelitian (Agus, 2020). Didalam prosedur penelitian yang butuh dilaksanakan yakni:

- a. Mengajukan judul ke dosen pembimbing.
- b. Proses penyusunan proposal penelitian.
- c. Mengurus surat izin penelitian ke kampus ITS Kes Icm Jombang.
- d. Mengurus surat izin penelitian ke kantor kepala desa Hargomulyo Bojonegoro.
- e. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani *inform consent*.
- f. Pemberian kuesioner tingkat stres dan menyiapkan lembar ceklist SOP Hipertensi pada responden dalam satu hari yang dilaksanakan selama 30- 90 menit.
- g. Penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8.3 Pengumpulan data

Pengumpulan data yakni sebuah proses pendekatan terhadap subyek dan proses mengumpulkan karakteristik subyek yang dibutuhkan untuk sebuah penelitian (Hamni, 2021). Didalam penelitian prosedur yang butuh dilaksanakan yakni:

a *Editing*

Editing adalah aktivitas meninjau ataupun memperbaiki isi suatu form atau survei (Notoatmodjo, 2013). Survei ini disusun untuk melihat keutuhan dan kejelasan jawaban dalam kuesioner yang diisi oleh responden sehingga dapat diolah dengan baik.

b *Coding*

Coding adalah proses pengubahan data berupa kalimat atau karakter menjadi angka (Notoatmodjo, 2013). Pengkodean dilakukan setelah semua survei diproses atau diedit Untuk membantu pemrosesan data, balasan diurutkan berdasarkan tanda atau angka.

1. Data umum

a. Data responden

Responden 1	Kode R1
Responden 2	Kode R2
Responden 3	Kode R3

b. Jenis kelamin

Pria	J1
Wanita	J2

c. Usia

30-40 tahun	U1
41-50 tahun	U2
51-60 tahun	U3
61-70 tahun	U4
71-80 tahun	U5

d. Pendidikan

P1	SD
P2	SMP
P3	SMA
P4	Tidak Sekolah

e. Pekerjaan

P1	IRT
P2	Petani
P3	Wiraswasta

2. Data Khusus

a. Klasifikasi Hipertensi

S1	Awal
S2	2
S3	3

b. Tingkat Stres

R	1
S	2
B	3

a) *Tabulating*

Tabulating ialah proses tabulasi data sesuai dengan tujuan penelitian dan keinginan peneliti (Andi, 2018).

Hal ini ditafsirkan dalam skala:

- | | |
|--------------|---------------------------|
| a) 0 % | : Tidak ada |
| b) 1 - 25 % | : Sebagian kecil |
| c) 26 - 49 % | : Hampir setengahnya |
| d) 50 % | : Setengahnya |
| e) 51 - 75 % | : Sebagian besar |
| f) 76 - 99 % | : Hampir seluruhnya |
| g) 100 % | : Seluruhnya (Andi, 2018) |

4.8.4 Analisa data

Sesudah seluruh data dari kuesioner dijumlahkan, berikutnya dilaksanakan langkah mengolah data dengan sejumlah proses mencakup Cruz (2020) :

a Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan Hasil pengukuran variabel tingkat stres dan variabel hipertensi dimana variabel Tingkat Stres di ukur dengan menggunakan alat ukur lembar *chek List* dengan kategori skor baik, cukup, dan kurang sementara variabel hipertensi di ukur dengan menggunakan tekanan darah dengan menggunakan tensimeter dengan skor baik, cukup, dan kurang data kategori berupakanominal Semua karakteristik responden dalam penelitian ini seperti : usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan berbentuk kategori yang dianalisis menggunakan analisa proporsidalam tabel distribusi frekuensi.

b Bivariat

Metode menggunakan *uji statistik* dengan *Uji Rank Spearman* yaitu suatu cara untuk mencari hasil pengukuran dari dua variabel dan guna meninjau kuatnya hubungan dan arah hubungan dari dua variabel dengan skala ordinal yang nantinya dianalisa dengan program komputerisasi pada taraf signifikan (α) 0.05.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian ialah seperangkat nilai dijadikan panduan peneliti saat melaksanakan penelitian (Hidayat 2017). Sesudah pengajuan permohonan terhadap institusi program pendidikan S1 Keperawatan ITS Kes ICMe Jombang guna memperoleh persetujuan melaksanakan riset. Sesudah mendapatkan persetujuan barulah lalu melaksanakan penelitian lewat penekanan etika mencakup :

a. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed Consent*) Jika subjek ingin berpartisipasi dalam penelitian, ia harus menandatangani formulir kesepakatan yang dibagikan kepada responden ataupun subjek sebelum melakukan penelitian, dengan maksud agar responden mengetahui tujuan penelitian (Notoadmojo, 2012).

b. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti tidak memberikan nama responden yang digunakan sebagai subjek penelitian untuk melindungi kerahasiaan identitas subjek, namun penelitian memberikan karakter ataupun tanda khusus (Notoadmojo, 2012).

c. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang didapat diungkapkan kepada pihak tertentu yang terkait dengan penelitian, maka kerahasiaan subjek penelitian aman sepenuhnya.

d. *Ethical clearance*

Etika penelitian merupakan standar bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai-nilai integritas, kejujuran dan keadilan dalam melakukan penelitian.

e. Berbuat baik (*Beneficience*)

Beneficience berarti hanya melakukan kebaikan. Kebaikan berarti mencegah ketidakadilan dan kejahatan, menghilangkan ketidakadilan dan kejahatan, dan mempromosikan kebaikan dalam diri kita dan orang lain. Dalam konteks perawatan kesehatan, konflik mungkin muncul antara prinsip ini dan otonomi.

4.10 Keterbatasan Penelitian

4.10.1 Penelitian

keterbatasan waktu, dan jarak tempuh

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan menjelaskan hasil dan pembahasan penelitian. Pengambilan data yang dilakukan di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro dengan jumlah responden 60 orang. Pengumpulan data yang dilaksanakan pada tanggal 26 Juni sampai dengan 29 Juni 2023 mengenai hubungan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat usia 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Bojonegoro.

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro. Yang terletak di perdesaan, mayoritas ialah petani. Jarak dari Desa ke pusat pemerintah kabupaten \pm 7 km, untuk jarak Desa pada Ibu Kota Provinsi Jawa Timur mencapai \pm 210 km.

5.1.2 Data umum

Karakteristik responden untuk penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, dan pekerjaan. Rincian ditunjukkan di bawah ini:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anggota masyarakat berumur 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	10	16.7
Perempuan	50	83.3
Jumlah	60	100

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 50 responden (83.3%).

2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur anggota masyarakat berumur 30-80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023 .

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
31 – 40 Thn	2	3.3
41 – 50 Thn	14	23.3
51 – 60 Thn	15	25.0
61 – 70 Thn	25	41.7
71 – 80 Thn	4	6.7
Jumlah	60	100

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian kecil dari responden berusia 61-70 tahun, yaitu 25 responden (41.7%).

3. Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan anggota masyarakat berumur 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	52	86.7
Petani	7	11.7
Wiraswasta	1	1.7
Jumlah	60	100

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden yang bekerja sebagai IRT, yaitu 52 responden (86.7%).

4. Karakteristik responden berdasarkan status pendidikan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pendidikan anggota masyarakat berumur 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak sekolah	12	20.0
SD	30	50.0
SMP	7	11.7
SMA	11	18.3
Jumlah	60	100

Sumber Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa setengah dari responden berpendidikan SD, yaitu 30 responden (50.0%).

5.1.3 Data khusus

Data khusus pada penelitian ini meliputi data variabel Tingkat stres, dan Hipertensi. Untuk melihat data tersebut, akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Tingkat stres pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat stres pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Tingkat stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	54	90.0
Sedang	6	10.0
Berat	0	0
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden memiliki tingkat stres kategori ringan yaitu sebanyak 54 responden (90.0%).

2. Hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkanb. Hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stadium awal	19	31.7
Stadium 2	36	60.0
Stadium 3	5	8.3
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki Hipertensi stadium 2 yaitu sebanyak 36 responden (60.0%).

3. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5.7 *Crosstab* Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro

Tingkat stres	Klasifikasi hipertensi							
	Stadium 1	%	Stadium 2	%	Stadium 3	%	Total	%
Stres ringan	13	21.7%	36	60.0%	5	8.3%	54	90.0%
Stres sedang	6	10.0%	0	0	0	0	6	10.0%
Stres berat	0	0	0	0	0	0	0	0

P value : 0,01 ; N : 60

Sumber : Data SPSS 2023

Berdasarkan Tabel 5.7 Hasil uji hipotesis uji *spearman rank* menunjukan nilai $p \text{ value} = 0,01 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada di Masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan kuesioner dan pengukuran terhadap responden pada 26 Juni 2023 dan setelah diolah, maka penulis akan membahas mengenai hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada Masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro.

5.2.1 Tingkat Stres Pada Masyarakat di Desa Hargomulyo Bojonegoro

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres ringan 54 responden (90.0%) dengan rata-rata yang terpapar yaitu lansia.

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar tingkat stres dengan kategori ringan banyak dialami oleh lansia karena semakin bertambahnya umur seseorang, maka akan semakin mudah mengalami stres karena dalam usia lanjut seseorang secara bertahap akan kehilangan kemampuan fisiknya, sumber fisiologis dari fungsi tubuh, pekerjaan, teman, dan pasangan di antara anggota keluarga. Akibatnya mereka menjadi putus asa dan tak berdaya dan menderita berbagai jenis masalah psikologis dan fisik dengan kualitas hidup terganggu hal tersebut bisa membuat lansia mengalami lebih banyak stres, merasa putus asa dan tidak berdaya untuk menangani masalah.

Salah satu faktor penyebab stres menurut Lestari (2019) yaitu dari umur karena semakin bertambah usia seseorang fisiologis yang telah mengalami kemunduran dalam berbagai kemampuan seperti kemampuan visual untuk berfikir, mengingatkan dan mendengar pengalaman kerja juga mempengaruhi munculnya stres. Berdasarkan Tabel 5.2

menunjukkan bahwa dari 60 responden hampir setengahnya berusia 61-70 tahun, yaitu 25 responden (41.7%).

Riza (2019) mengemukakan bahwa usia lansia sangat mudah rentang sekali mengalami stres yang disebabkan oleh beberapa faktor, seseorang lansia senantiasa menjaga keadaan fisik, psikologis, mencari lingkungan yang nyaman. Keluarga juga berperan penting untuk mencegah lansia supaya tidak semakin mudah mengalami stres. Hal ini juga diungkapkan oleh Matut (2020) dimana ketika seseorang semakin dewasa semakin banyak akan menghadapi masalah dan belum tentu dapat mengatasi permasalahan - permasalahan yang terjadi, maka hal tersebut dapat mengakibatkan stres dalam dirinya

Stres juga bisa muncul dari berbagai faktor baik dari faktor Jenis kelamin, Pekerjaan dan Pendidikan. Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 60 responden hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan, yaitu 50 responden (83.3%).

Menurut pendapat peneliti bahwa tingkat stres hampir seluruhnya sering dialami oleh perempuan karena perempuan sering menghadapi banyak faktor pemicu masalah kesehatan mental. Dalam ranah domestik, perempuan lebih banyak terlibat dalam pengasuhan anak dibandingkan pria. Begitu pula dengan peran perempuan yang sering mengambil tanggung jawab jika ada keluarga yang mengalami kecacatan atau lanjut usia selain itu salah satu hal yang disebabkan sebagai pemicu wanita lebih mudah stres bisa dari kondisi hormon karena wanita lebih sering mengalami perubahan level hormon perubahan hormon yang paling sering

terjadi ternyata berhubungan dengan gejala stres misalnya saat akan haid, setelah melahirkan, maupun pada masa menopause dan perempuan juga disebut rentan mengalami hipotiroidisme yang berkaitan dengan stres

Pernyataan ini didukung oleh Lestari (2019), menyatakan hal ini terjadi karena, biasanya perempuan mempunyai peluang lebih besar mengalami stres karena terjadinya tekanan akibat seseorang mengalami beban atau tugas yang berat dan tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan itu, maka tubuh akan berespons dengan tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga bisa menyebabkan stres.

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar seluruh nyaberdampak pada yang bekerja sebagai IRT, yaitu 52 responden (86.7%).

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar tingkat stres banyak dialami oleh ibu rumah tangga (IRT) karena dalam rumah tangga perempuan atau istri lebih rentan stres dari pada laki-laki atau suami. Karena seorang istri, terutama ibu rumah tangga memiliki tanggung jawab penuh dalam mengurus keluarga seperti masak, nyuci dan mengurus anak hal tersebut terkadang membuat ibu rumah tangga tertekan hingga bisa mengalami stres.

Pernyataan ini didukung oleh Saputri (2020) bahwa Stres pada pekerjaan cenderung menyebabkan terjadinya stres. Perempuan yang mengalami pekerjaan penuh tekanan, misalnya mengurus rumah tangga yang menuntut tanggung jawab besar tanpa disertai wewenang

pengambilan keputusan, akan mengalami tekanan batin di dalam pekerjaan dapat menimbulkan stres yang dapat merubah emosi dan perilaku pekerja.

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 60 responden setengah nya berpendidikan SD, yaitu 30 responden (50.0%).

Menurut pendapat peneliti bahwa hampir dari setengah responden yang mengalami stres yaitu berpendidikan SD karena orang yang memiliki pendidikan yang rendah mayoritas pengetahuan untuk menghadapi stres sangat minim, lain dengan orang yang memiliki pendidikan yang tinggi mayoritas orang yang memiliki pendidikan yang tinggi pengetahuan untuk menghadapi stres sangat baik.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Handayani (2020) bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi kesehatan mental oleh individu. Status pendidikan berpengaruh terhadap kesehatan mental karena status pendidikan akan mempengaruhi kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang untuk mengolah informasi yang diterima menjadi suatu sikap tertentu. Peneliti juga berasumsi semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang, semakin paham seseorang tersebut akan pentingnya terhadap kesehatan dan bagaimana cara merawat kesehatannya, dimana kesehatan akan berpengaruh terhadap kebutuhan spiritual dan stress.

5.2.2 Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Hargomulyo Bojonegoro

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar memiliki Hipertensi stadium 2 yaitu sebanyak 36 responden (60.0%).

Menurut pendapat peneliti sebagian besar kejadian di masyarakat, bahwa seseorang dengan pemahaman yang kurang terhadap manajemen diri mengenai tekanan darah tinggi berpengaruh dalam tingkat kepatuhan. Sangat diperlukan mengontrol secara rutin kepatuhan individu terhadap tekanan darah sehingga dapat mengurangi resiko dan meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Namun, untuk melakukan hal tersebut dibutuhkan dukungan sosial dari orang-orang sekitar seperti keluarga, pelayanan kesehatan ataupun individu itu sendiri. Dorongan yang muncul dapat memicu individu patuh terhadap tatalaksana pencegahan tekanan darah tinggi. Penatalaksanaan diri yang tepat akan sangat berpengaruh terhadap kedisiplinan lansia dalam meningkatkan kesehatannya.

Adanya peningkatan usia, jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik struktural maupun fungsional. Secara umum, perubahan yang disebabkan oleh penuaan berlangsung lambat dan dengan awitan yang tidak disadari. Biasanya, ukuran jantung seseorang tetap proporsional dengan berat badan. Ketebalan dinding ventrikel kiri cenderung sedikit meningkat dengan penuaan karena adanya peningkatan densitas kolagen dan hilangnya fungsi serat-serat elastis (Stanley & Beare, 2019). Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen dan hilangnya fungsi serat-serat elastis pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menebal, menjadi menyempit, tidak lurus, dan menjadi kaku (Stanley & Beare, 2019). Yang dibuktikan Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5.2 menunjukkan bahwadari 60 responden hampirsetengahnya berusia 61-

70 tahun, yaitu 25 responden (41.7%). Menurut Rinawang (2019) yang mengemukakan bahwa lansia sangat rentan mengalami labilitas tekanan darah, salah satunya tekanan darah tinggi. Hipertensi pada lansia dikaitkan dengan proses penuaan yang terjadi pada tubuh. Semakin bertambah usia seseorang, tekanan darah juga semakin meningkat. Meskipun proses penuaan memang sesuatu yang alami, lansia dengan hipertensi tetap berisiko mengalami komplikasi penyakit yang lebih serius.

Berdasarkan jenis kelamin pada kelompok kasus (hipertensi) paling banyak dialami perempuan dengan fakta penelitian pada Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu 50 responden (83.3%),

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar hipertensi stadium 2 banyak di alami oleh perempuan karena wanita mengalami kehamilan, menstruasi dan menopause. Pada umumnya wanita yang sudah mengalami menopause membuat wanita lebih rentan mengalami hipertensi karena menurunnya kadar estrogen saat menopause adalah pemicu utama hipertensi pada wanita.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafiz (2018) bahwa pada kejadian hipertensi terjadi lebih banyak pada perempuan di bandingkan dengan laki laki yaitu sebanyak 50 responden (43,75%). Menurut Smeltzer and Bare (2021) mengatakan bahwa hipertensi lebih banyak menyerang perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia

diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Kusumawaty dkk., 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vargas, Ingram and Gillum (2020) bahwa hipertensi lebih banyak dialami oleh responden dengan pendidikan kurang dari 12 tahun dibandingkan mereka yang lebih dari 12 tahun. Sesuai yang dilakukan oleh penelitian ini dengan hasil Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar berpendidikan SD, yaitu 30 responden (50.0%).

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar penyakit hipertensi lebih banyak dialami responden dengan tingkat pendidikan ≤ 12 tahun dibandingkan dengan tingkat pendidikan >12 tahun. Hal ini disebabkan status pendidikan memainkan peran penting dalam kondisi kesehatan antara banyak faktor, seperti akses ke sistem kesehatan, tingkat informasi, pemahaman pengobatan dan kesadaran untuk mengontrol tekanan darahnya.

Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat (Lyra et al., 2020).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, hasil penelitian ini menunjukkan hipertensi banyak dialami oleh golongan responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu dari 60 sebagian yaitu 52 responden (86.7%).

Menurut pendapat peneliti hampir dari seluruh responden yang menderita hipertensi banyak berdampak pada ibu rumah tangga karena mayoritas IRT sangat bekerja keras dalam mengurus rumah tangga seperti memasak, bersih – bersih dan mengurus anak setiap hari. Hal tersebut yang memicu terjadinya hipertensi pada IRT karena mereka kurang istirahat dan selalu banyak pikiran.

Beban kerja dan stres akibat lingkungan pekerjaan merupakan salah satu pemicu hipertensi pada responden. Selain itu orang yang sibuk bekerja juga tidak memiliki waktu untuk berolahraga akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah sehingga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi (Susilo & Wulandari, 2020).

5.2.3 Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada masyarakat di Desa Hargomulyo Bojonegoro

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistik Spermank Rank di dapatkan $p \text{ value } 0,01 \leq \alpha = 0,05$ artinya H_1 diterima, sehingga ada Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 yang dilakukan pada 60 responden mayoritas responden mengalami tingkat stres ringan dan

hipertensi stadium 2, hasil tertinggi yaitu sebanyak stres ringan 36 (60.0%).

Menurut pendapat peneliti bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi, Stres adalah respons fisiologis dan perilaku manusia untuk mencoba beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan tekanan internal dan eksternal, stres pada usia lanjut disebabkan karena usia lanjut mudah marah, waktu istirahat yang sedikit, sering gelisah dan berada pada keadaan tegang sehingga usia lanjut mudah mengalami hipertensi. Pada usia lanjut seseorang yang merasa stres atau emosi tidak stabil menyebabkan tubuh memproduksi hormon adrenalin. Hormon ini meningkatkan tekanan darah dengan membuat jantung berdetak lebih cepat dan mempersempit pembuluh darah. Hal ini kemudian menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hipertensi pada usialanjut dapat menyebabkan jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik struktural maupun fungsional. Ketebalan dinding ventrikelkiri cenderung sedikit meningkat dengan penuaan karena adanya peningkatan densitas kolagen dan hilangnya fungsi serat-serat elastis sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi.

Berdasarkan uji statistik menggunakan fisher's diperoleh p-value =0,000. Nilai p ini lebih kecil dari nilai α ($\alpha=0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stres dengan tingkat hipertensi. Hal ini sejalan juga dengan penelitian (Tyagita, Dkk, 2018). Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi di

Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru, Mei- Juni 2018. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi Spearman¹⁸ didapatkan hasil nilai p -value = 0,000 (p -value < 0,05), nilai koefisien korelasi ($r = 0,696$).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rina (2019) yang berjudul “ hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas rawat inap cempaka” berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai p value 0,071 (p -value >0,05) sehingga H_1 diterima yaitu ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agustian (2019) dengan judul “ hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat guntur kabupaten garut” Hasil kesimpulan dari penelitian ini yaitu Terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Guntur Kabupaten Garut dengan uji statistik *chi square*, p value = 0,028 (p value < α 0,05) Nilai tersebut berarti ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada masyarakat.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat stres pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro mayoritas mengalami stres dengan kategori ringan
2. Kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro mayoritas mengalami hipertensi stadium 2
3. Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan untuk tetap melakukan pengendalian emosi serta melakukan relaksasi untuk mengurangi ketegangan dan rutin mengikuti posyandu yang sudah di sediakan oleh kader kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan.

2. Bagi Petugas

Diharapkan untuk petugas mengadakan penyuluhan dan edukasi terkait pengendalian hipertensi dan menegemen stres.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan pengembangan peneliti lebih lanjut untuk menambah sumber informasi terkait “ Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada

Masyarakat ” dan manajemen stres, faktor-faktor penyebab hipertensi dengan desain yang berbeda dan partisipan yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansz, P., Rottie, J. and Lolong, J. (2016) 'Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmasranomuut Kota Manado', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(1), p. 108574. Available at:
- Agus., (2020). *Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Agustian., (2019). Hubungan Tingkat Atres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Guntur Kabupaten Garut Tahun 2019
- (Djollong, 2020) Djollong, A. F. (2014). Tehnik Pelaksanaan Penelitian Kuantitatif (Technique of Quantitative Research). *Istiqlah: Jurnal Pendidikan Dan Pemikiran Islam*, 2(1), 86–100.
- Hidayat, A.A., (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI, P. (2022) 'Klasifikasi Hipertensi'. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantungdan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>.
- Kemenkes RI, P. (2022) 'Klasifikasi Hipertensi'. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantungdan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>.
- Kusuma. (2019) 'Signifikansi Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi', *Jurnal Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung*, (978 -602-1145-69-2), pp. 152–156.
- Lovibond and Lovibond. 1995. DASS 42. (diakses pada tanggal 14 Maret 2023)
- Lyra et al., 2020 Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 11. Semarang. 2020;
- Lestari (2019). Hubungan Stres dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Pancur Kota Batam. *J Sehat Mandiri*. 2019;14.
- Mad Zaini, Saputri, A. B., Arifinda, P. A. B., Asrofiah, K. F., & Aprilia, A. (2022). Mekanisme koping dan Tingkat Stres pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 155–159. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.103>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Nursalam., (2017). *Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5*.

Jakarta: Salemba Medika.

- Pop, E. (2017). Temperature-Dependent Thermal Boundary Conductance of Monolayer MoS₂ by Raman Thermometry. *ACS Applied Materials and Interfaces*. <https://doi.org/10.1021/acsami.7b11641>
- Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat. *J Ilmu Kesehat*. 2019;
- Rizki, E., Wahyuningsih, & Zulpahiyana. (2017). Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Awal di Dusun Bendo Desa Trimurti Srakandakam Bantul Yogyakarta. *Universitas Alma Mata*, 2(2), 1–17.
- Rina. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas rawat inap cempaka , 1–15
- Rinawang (2019) . Hubungan antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Klinik Islamic Center Samarinda. *J Ilmu Kesehat*. 2019;5(1):1–8.
- Rusiani, H. (2017). Gambaran Pola Konsumsi Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Skripsi, April*, 1–63.
- Riza. (2019) Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kekambuhan Hipertensi pada Klien dengan Riwayat Hipertensi di Desa Dukuhturi 1 RT 01 RW02 Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes. *Univ Muhammadiyah Purwokerto*. 2020;
- Saputri (2020) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Situmorang, F. D. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, 2(1), 11. <https://doi.org/10.37771/kjn.v2i1.417>
- Sugiyono. 2018. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Susilo & Wulandari,. (2020). terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi. *wineka media*.
- Smeltzer and Bare (2021) Hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada lansia di puskesmas guntir kabupaten garut. *J Kesehat Bakti Tunas*
- Handayani, (2019) Stres pada Penyakit Terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi pada Pasien Hipertensi. *J STIKES*. 2012;5(1).
- Husada *J Ilmu Ilmu Keperawatan, Anal Kesehat dan Farm*. 2021;21(1):21 –8
- Tyagita, Dkk, (2018) Pemberdayaan masyarakat peduli hipertensi sebagai upaya penurunan tekanan darah melalui terapi komplementer. 1(1), 62–67.

Vargas and Gillum (2020) Analisis Pengaruh Faktor Stres terhadap Kekambuhan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan

Widyaningrum. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.

7
Yalon, E., Aslan, Ö. B., Smithe, K. K. H., McClellan, C. J., Suryavanshi, S. V., Xiong, F., Sood, A., Neumann, C. M., Xu, X., Goodson, K. E., Heinz, T. F., & Pop, E. (2017). Temperature-Dependent Thermal Boundary Conductance of Monolayer MoS₂ by Raman Thermometry. *ACS Applied Materials and Interfaces*. <https://doi.org/10.1021/acsami.7b1164>

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN (Studi di Ds.Hargomulyo Bojonegoro)

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
3	jurnalkesehatanstikesnw.ac.id Internet Source	1%
4	123dok.com Internet Source	<1%
5	Submitted to Universitas Bengkulu Student Paper	<1%
6	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	<1%
7	www.beilstein-journals.org Internet Source	<1%
8	akper-sandikarsa.e-journal.id Internet Source	<1%

9	Submitted to Skyline High School Student Paper	<1 %
10	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	<1 %
11	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
12	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
13	proposal-zam-ully.blogspot.com Internet Source	<1 %
14	mdsutriani.wordpress.com Internet Source	<1 %
15	digilib.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to Universitas Islam Lamongan Student Paper	<1 %
17	repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id Internet Source	<1 %
18	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
19	Nicholas Hunter, Nurul Azam, Hamidreza Zobeiri, Ridong Wang, Masoud Mahjouri-Samani, Xinwei Wang. " Interfacial Thermal Conductance between Monolayer WSe and	<1 %

SiO under Consideration of Radiative Electron–Hole Recombination ", ACS Applied Materials & Interfaces, 2020

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN (Studi di Ds.Hargomulyo Bojonegoro)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58
