

Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Stres pada Lansia

by Muhammad Fathoni

Submission date: 08-Sep-2020 02:18PM (UTC+0700)

Submission ID: 1381850817

File name: Turniti_muh.fathoni.docx (154.54K)

Word count: 9145

Character count: 58188

PENDAHULUAN**1.1 Latar belakang**

Semakin **usia** lansianya bertambah maka membuat sel tubuh dan sistem organ tubuh mengalami suatu penurunan. Lansia mudah terserang beberapa penyakit degeneratif, misalnya yaitu hipertensi karena di sistem kardiovaskuler mengalami perubahan saat memasuki usia lansia (Lidia, Musafaah, dan Hafifah, 2018). Kenaikan tekanan darah atau hipertensi pada lansia merupakan salah satu indikasi dalam fisiologis stress (Perry & Potter, 2005 dalam Lidia, Musafaah, dan Hafifah, 2018). Stress dapat terjadi akibat dari suatu gangguan ataupun penyakit, selain itu stress juga dapat menimbulkan terjadinya suatu penyakit (Yosep dan Sutini, 2014 dalam Seke, Bidjuni dan Lolong, 2016).

Prevalensi hipertensi diseluruh dunia mencapai sekitar antara 15 - 20%. Asia tenggara ialah wilayah prevalensi dengan kematian yang tinggi 14,70% per 100.000 penduduk dengan jumlah penderita sebanyak 156.273 orang. Indonesia sebanyak 31,7% dari penduduk mengalami penyakit hipertensi di tahun 2017, ⁶⁰ menurut data riset kesehatan dasar (riskesdas) departemen kesehatan (depkes). Prevalensi hipertensi di Indonesia lumayan tinggi sebanyak 83 per 1.000 kepala keluarga. Peningkatan hipertensi di Indonesia mencapai 2 - 3 kali lipatnya. Rata-rata terdapat 6.520 kasus hipertensi di jombang pada tahun 2016 (dinkes). Menurut survey penyakit yang tidak menular di tahun 2017 di jombang, hipertensi menempati posisi pertama dengan jumlah penderita sebanyak 7.060 di tahun 2017 (depkes RI, 2008).

Negara maju maupun berkembang menjadikan penyakit hipertensi sebagai salah satu penyakit yang banyak membuat penduduknya meninggal (Muttaqin, 2009 dalam Ramdani, 2017). Tekanan darah tinggi atau hipertensi diduga berpengaruh pada stress (Saam dan wahyuni, 2013). Pada penderita hipertensi, kegiatan saraf simpatis dapat menjadi penyebab stress. Hipertensi bisa naik karena meningkatkan sistem persarafan, sehingga terjadi stress yang berkepanjangan (Dewi, 2010)

Setiap individu termasuk para lansia perlu memiliki manajemen stres agar dapat mengatasi stres yang menimpanya secara positif. Manajemen stress ialah program pengendalian untuk mengontrol atau pengukuran stress dan tujuannya ialah untuk mengetahui penyebabnya stress dan mengetahui teknik - teknik pengelolaan stress, sehingga masyarakat dapat menangani stress dalam kehidupan dengan lebih baik (Segarahayu, 2013 dalam Rizki, 2017).

49

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia?

19

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisa hubungan hipertensi dengan kejadian stress pada lansia.

32

1.4.1 Manfaat Penelitian

1.4.2 Secara teoritis

Sebagai suatu pembaruan ilmu tentang Hubungan Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah pada Lansia.

1.4.3 Secara praktis

- a.) Masyarakat secara umum bisa berguna untuk meningkatkan suatu wawasan tentang ⁹ Hubungan Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah pada Lansia.
- b.) Mahasiswa Keperawatan bisa menggunakannya untuk wawasan dalam bidang kesehatan gerontik
- c.) Dosen Keperawatan/Tenaga Pendidikan lainnya bisa menggunakannya untuk referensi yang digunakan sebagai bahan ajaran bagi mahasiswa.
- d.) Bagi penulis manfaatnya digunakan untuk menambah ilmu di bidang gerontik ²⁶ tentang Hubungan Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah pada Lansia.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep stres

2.1.1 Definisi stres

Stress ialah suatu keadaan yang terjadi pada individu yang tidak menyenangkan bisa menimbulkan tekanan fisik dan psikis ke individunya tersebut (Manurung, 2016). Stress merupakan suatu gangguan di tubuh dan pikirannya penyebabnya berupa tuntutan hidup dan perubahan pikirannya, lingkungannya maupun penampilan individunya di lingkungan tersebut itu mempengaruhi stress (Lestari, 2015). Peneliti menyimpulkan bahwa stress ialah suatu respon fisiologis dan psikologis dari tubuh kepada rangsang ke emosi yang terpengaruhi oleh kehidupan seseorang dalam lingkungan maupun penampilannya (Hartanti, 2016). Stress bisa menyebabkan hipertensi karena meningkatnya tekanan darah intermintent (tidak pasti) disebabkan aktivitas sistem saraf simpatis (Andria, 2017). Saat seseorang terkena stres, ¹tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan detak jantung meningkat karena hormone adrenalin. Jika stres terus berlanjut maka tekanan darah tetap tinggi dan menyebabkan oaring tersebut menderita hipertensi hipertensi (Sounth, 2015).

2.1.2 Stadium asam urat

gejala fisik dan psikis pada stress menurut (bandiyah,2017) antara lain:

1. Gejala stres fisik bisa berupa jantung berdebar-debar, napas cepat dan terengah-engah / terburu-buru, mulutnya kering, lututnya gemeteran, suaranya serak, perutnya perih, nyeri kepala seperti tertekan, keringatnya banyak, tangannya berlembab, lelahan tanpa gejala, rasanya panas, kram otot.
2. ⁴⁷ Gejala psikoneurosa, seperti cemas, gelisah, cemas, sedih, depresi, curiga, fobia, kebingungan, salah paham, agresif, labil, jengkel, marah, panik, hati-hati berlebihan yang dialami oleh orang yang terkena stress.

2.1.3 Sumber-sumber stress

Sumber stress bisa berubah sering perkembangannya individunya, selama hidup berlangsung, stress bisa terjadi kapan saja. Berikut ini sumber-sumber stres antara lain (manurung, 2016):

1. diri individu

Sumber stres dari individu ini hal yang berkaitan dengan adanya konflik dikarenakan dapat menghasilkan dua kecenderungan yaitu approach conflict (timbul saat kita diharapkan disuatu pilihan antara dua keadaan tidak menguntungkan).

2. Keluarga

Stress ditimbulkan dari beberapa faktor antara lain perilaku dalam keluarga, kebutuhan dalam keluarga dan masalah lain di keluarga. perceraian dalam keluarga, dan ada keluarganya yang sakit merupakan faktor dapat menyebabkan stress di dalam keluarga.

3. komunitas dan masyarakat

stress juga bisa karena dari luar keluarga, contohnya anak kalah dalam persaingan disekolah, masalah pekerjaan di luar dan lingkungan diluar juga bisa menyebabkan stress pada seseorang.

2.1.4 Penyebab stres

Respon stress terjadi karena factor – factor dalam kehidupan manusia ialah merupakan stressor. Kondisi fisik, psikis, keadaan social, masalah pada pekerjaan, masalah di keluarga, dan masalah dilingkungan merupakan sumber terjadinya stressor. Stressor wujudnya bisa berupa fisik seperti polusi di udara dan bisa kaitannya dengan lingkungan psikosial misalnya masalah intreraksi disosial. Stressor bisa terjadi karena menganggap ancaman antara pikiran dan perasaan individu itu sendiri. Beberapa tipe penyebab terjadinya stress menurut (Lestari, 2015) yaitu:

1. masalah di sekolah, dirumah, di kantor dan lainnya yang kejadiannya yang berulang – ulang merupsksn daily hassles .
2. masalah kehilangan yang membuat stress misalnya kehilangan keluarga, kehilangan pekerjaan, dan lainnya dapat menyebabkan gangguan yang yang kuat itu merupakan personal stressor. Penyebab stress salah satunya ialah umur , jika umurnya bnyak maka mudah terkena stress. Itu karena factor – factor fisiologis antara lain berfikir, pingingat , mendengarkan , visual dang pengalaman kerja juga berpengaruh.
3. stress appraisal yaitu penelitian terhadap sesuatu keadaan bisa membuat stress. Hubungan factor dengan oranngnya dan hubungan dengan situasinya merupakan keadaan yang bisa membuat stress. kepintaran,

memotivasi, personal crakter merupakan factor personal. Kemudian ada beberapa factor yang pengaruhi tingkat stress antara lain keadaan fisiknya, pola hidup, sifat kepribadian dan lainnya.

2.1.5 Model stres

Model stres adalah untuk membantu individu dalam mencegah respon kurang sehat dan stressor yang tidak produktif. Setiap modelnya menekankan aspek stress yang berbeda. Adapun model stres menurut potter& perry(2015) antara lain:

1. model stres menurut responnya

Stress model ini berkaitan dengan khusukan responnya / pola responnya tertentu memungkinkan menunjukan stressor

2. model stress berdasarkan stimulus

Stres yang karateristinknya focus mengganggu di dalam lingkunganya. Penelitian ³⁵ klasik yang mengidentifikasi stres sebagai rangsangan telah menghasilkan perkembangan dalam skala penyesuaian sosial yang mengukur efek peristiwa kehidupan utama pada penyakit. Model berbasis stimulus ini berfokus pada asumsi berikut:

- a. mengubah sebuah kejadian hidup ialah hal wajar dan perubahan ini membutuhkan jenis dan waktunya samaan.
- b. Individu ialah reaksi pasif terhadap Str dan pandangan mereka tentang kejadian ¹ tidak relevan.
- c. Setiap orang memiliki ambang stimulasi yang sama.

3. model stres berdasarkan transaksi

Hubungan yang dinamis dan interaktif dalam memandang individu dan lingkungannya ialah model stress ini dan penilaian kognitif dan koping yang difokuskan dalam model stress ini.

2.1.6 Respon terhadap stres

Secara keseluruhan individu ikut dalam menanggapi dan beradaptasi dengan stres. Namun, kebanyakan penelitian stres berfokus pada respons fisiologis dan psikologis, meskipun dimensinya harus berinteraksi dengan dimensi lainnya. Ketika stres terjadi, seseorang menggunakan energi fisiologis dan psikologis untuk bereaksi dan beradaptasi tergantung pada interaksi, tingkat, dan durasi pemicu stres lainnya. Respon yang berbeda terhadap stres menurut Potter & Perry (2015):

1. respon fisiologis

Dalam respons fisiologis terhadap stres ini, dua jenis yaitu **Local adaptation syndrome (LAS)** dan **General Adaptation Syndrome (GAS)** diidentifikasi.

a. respons jaringan, organ, atau bagian tubuh terhadap stres akibat trauma, penyakit, atau perubahan fisiologis lainnya ialah Local adaptation syndrome (LAS). Contohnya LAS ialah respon refleksi nyeri dan inflamasi.

b. Respons pertahanan seluruh tubuh terhadap stres. Respon ini terhadap berbagai sistem tubuh, terutama sistem saraf otonom dari sistem endokrin ialah merupakan General Adaptation Syndrome (GAS).

2. respon psikologis

Induksi stres menyebabkan respons psikologis dan fisiologis adaptif. Ketika seseorang terkena stressor, kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan darahnya akan terganggu. Kemarahan atau ancaman ini menciptakan

frustrasi, ketakutan, dan ketegangan. untuk menghadapi stress individu dibantu dengan Perilaku adaptif psikologis . perilakunya ini berorientasi pada stres dan diperoleh dengan belajar dan pengalaman yang sesuai dengan individu didalam identifikasi perilakunya yang bisa diterima.

2.1.7 Tingkatan stres

Menurut Hartanti, (2016), tingkat stress dibagi menjadi tiga bidang:

1. stres ringan

Saat stressor yang dihadapi semua orang biasa terjadi, contohnya kebanyakan tidur, macet. Kondisi ini berlangsung selama ber jam-jam atau menitan dan tidak memiliki dampak fisik maupun psikologis. Dia menjadi sedikit tegang dan cemas.

2. stres sedang

Waktu yang dibutuhkan bisa lama, dari hitungan jam hingga ber hari-hari, misalnya perjanjian yang tidak selesai , berlebihan beban kerjanya, ekspektasi pekerjaannya yang baru. Dalam media ini, seseorang mulai sulit tidur dan sering sendirian dan tegang.

3. stres berat

Misalnya, jika ini merupakan situasi kronis yang dapat berlangsung dari beberapa minggu hingga beberapa tahun, hubungan antara seorang pria dan seorang wanita tidak harmonis, ada kesulitan keuangan dan penyakit fisik yang berkepanjangan. Pada stres berat ini, individu mulai mengalami gangguan fisik dan mental.

2.1.8 Dampak stres

Stress bisa memengaruhi kesehatan dengan dua cara: Pertama, pada sistem fisik bisa mempengaruhi kesehatan itu adalah stress karena perubahannya tersebut. Kedua, perilaku individu, menyebabkan penyakit, atau memperburuk kondisi yang ada secara tidak langsung dipengaruhi oleh stress. Menurut Manurung (2016), keadaan stres terjadi karena beberapa gejala, antara lain:

1. gejala biologi

Ada beberapa gejala fisik yang bisa muncul saat orang terkena stress, antara lain nyeri kepala berat, kurang tidur, masalah pencernaan, kehilangan selera makannya, kondisi kulit, dan keringat berlebih di seluruh tubuh.

2. Gejala realisasi

Masalah daya ingat, kurang perhatian dan fokus sehingga seseorang tidak fokus melakukan sesuatu.

3. gangguan emosi

Seperti remaja yang marah, ketakutan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, perasaan sedih dan tertekan.

2.1.9 ⁷ Instrumen penilaian tingkat stres

The **Depression Anxiety Stress Scale (DASS)** adalah sesuatu yang digunakan untuk mengukur status emosional depresinya, kecemasannya, dan stress. DASS terdiri dari 42 elemen, masing-masing dimensi terdiri dari 14 pertanyaan. Pertanyaan dari DASS yang berisi indikator stres terdapat pada nomor 1-14 dengan keterangan sebagai berikut:

1. sulit rileks(pada nomor 1,2,3)

2. gugup(pada nomor 4,5)

3. mudah marah/gelisah(6,7,8)

4. mudah tersinggung/sensitif(pada nomor 10,11)

5. tidak sabaran(12,13,14)

(Lovibond & Lovibond, 1995)

2.1.10 Tipe kepribadian stres

Adapun macam-macam tipe kepribadian stres yang dibagi menjadi dua bagian menurut Hawari(2011) antara lain :

1. tipe kepribadian A menggambarkan karakteristik berikut:

a. agresif ambisius dan komparatif (menyukai persaingan) banyak posisi simultan

b. tidak sabar, sedikit tegang, emosional

c. terlalu waspada pada pengendalian diri yang kuat atas kesadaran

d. dapat berbicara dengan cepat bertindak cepat hiperaktif tidak bisa tetap tenang.

e. Pekerjaan sampai lupa waktunya.

f. Terorganisir dengan baik untuk merinta dan memimpin

³⁹
G. Lebih baik bekerja sendiri bila ada tantangan

H. tidak bisa tenang, buru-buru

I. mudah dipahami, cerdas, menimbulkan empati, dan jika maknanya tidak tercapai, mudah bermusuhan

j. gampang terpengaruh

2. Kepribadian tipe B menjelaskan, antara lain, ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Ambisi yang sesuai - tentu saja tidak agresif dan kompeten dan tak memaksakan dirinya
- b. pasien yang pendiam tidak gampang marah-marah dan tersinggung
- c. sewajarnya dslam waspada dan pengendalian diri serta kepercayaan sewajarnya
- d. Pidato tidak dilakukan pada waktu yang tepat. Bukan perilaku hiperaktif
- e. bisa mengola waktunya di tempat kerja
- f. suka berkerjasama dan tidak suka menentang
- G. dalam mengontrol segala sesuatu yang dapat menahan dan mengontrol.

2.1.11 Tahapan stres

Sunaryo (2015) menyatakan bahwa tahapan stres dibagi sebagai berikut:

1. Tingkat stres I

Ini adalah tahap stress yang ringan kemudian diikuti dengan perasaan sangat antusias dan berlebihan untuk bekerja.

2. Stres fase II

Pada fase ini, efek stress yang tadinya bisa hilang dan menimbulkan ketidaknyamanan akibat lelucon energi yang tidak mencukupi di siang hari. Keluhan yang sering dilontarkan adalah rasa lelah saat bangun pagi, merasa segar, cepat lelah di sore hari, mungkin merasa sedikit lelah setelah makan, tidak bisa mengendurkan perut atau nyeri perut , jantungnya berdebar keras dan otot leher berdebar kencang serta menegang. kembali.

3. Stres tahap III

Jika seseorang tetap percaya diri dan mengabaikan ketidaknyamanan yang dirasakan, orang yang terkena ¹⁸ keluhan yang lebih nyata dan mengganggu, yaitu gangguan perut dan usus yang lebih nyata, ketegangan otot lebih terasa, meningkatnya perasaan gelisah dan ketegangan emosional, gangguan tidur, gangguan koordinasi tubuh . ³⁹ Pada tahap ini, perlu berkonsultasi dengan dokter untuk terapi atau mengurangi tingkat stres sehingga tubuh ¹⁸ memiliki kesempatan untuk beristirahat guna meningkatkan suplai energi di mana terjadi defisit.

4. Stres fase IV

Tidak jarang seseorang berbicara dengan dokter mengenai gejala stres III dari dokter yang belum dinyatakan ¹ sakit karena tidak ada kelainan fisik pada organ-organ tubuh. Jika hal ini terjadi, dan orang tersebut terus memaksakan diri, gejala stres, ketidakmampuan bekerja sepanjang hari, aktivitas kerja yang sulit dan membosankan, respon yang kurang memadai, aktivitas rutin yang terganggu, pola tidur terganggu disertai mimpi yang membuat stres, sering bersandar dari mengajar karena mereka tidak antusias dan bersemangat, konsentrasi dan ingatan berkurang dan ketakutan dan ketakutan muncul.

³⁸ 5. Stres tahap V.

Jika situasi berlanjut, seseorang jatuh ke dalam stres tahap V, yang disebabkan oleh penyakit fisik dan mental yang lebih dalam dan lebih dalam, tidak mampu untuk melakukan pekerjaan ringan dan sederhana sehari-hari, gangguan sistem pencernaan, perasaan cemas dan gelisah, kebingungan dan kebingungan ditandai dan panik.

6. Tingkat stres VI

Fase ini merupakan fase klimaks, orang mengalami kepanikan dan rasa takut akan kematian. Jarang orang mengalaminya stress ini berulang kali harus dibawa ke IGD bahkan unit perawatan intensif, meski selanjutnya boleh pulng karna tidak ada cacat di tubuhnya. Gambaran stres pada tahap ini: detak jantung sangat keras, sesak napas, badan gemetar dan berkeringat dingin, lemas dan pingsan (kolaps).

¹ 2.2 Konsep hipertensi

2.2.1 Definisi hipertensi

Sient killer merupakan sebutan darah tinggi karena penyakitnya cukup mematikan. Sebenarnya tekanan darah tinggi tidak bisa membunuh Anda secara langsung, namun tekanan darah tinggi memicu terjadinya penyakit serius lainnya dan fatal ⁵⁹ serta dapat meningkatkan risiko gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Jill Howl, 2016).

Hipertensi, suatu kondisi yang menyebabkan tekanan darah tinggi, merupakan kondisi kronis karena pada dinding pembuluh darah arteri tekanan darahnya meningkat. ¹ Keadaan tersebut menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah di dalam tubuh (Yanita, 2017).

¹⁹ Tekanan sistolik adalah tekanan darah saat jantung berkontraksi atau berdetak untuk memompa darah. Saat istirahat, ¹⁹ sistolik normal bila 100/140 mmHg, sedangkan diastolik normal bila 60-90 (Yanita, 2017).

Kesimpulannya hipertensi ialah penyakit yng menyerang usia muda ataupun tua.

2.2.2 Etiologi hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi disebabkan faktor yang pengaruhi satu samalainnya . setiap orang tidak sama factor penyebab hipertensinya. (Yekti, 2016).

Berikut faktor-faktor yang umumnya menyebabkan tekanan darah tinggi. Salah satu hal mengenai tubuh kita adalah kita mudah menderita tekanan darah tinggi (Yekti, 2016).

1. racun

Racun adalah produk limbah yang harus ¹ dibuang karena bersifat racun. Dalam keadaan normal, hati kita mengeluarkan produk limbah melalui usus dan kulit. Sedangkan ginjal mengeluarkan produk limbah melalui saluran kemih atau kandung kemih.

¹ 2. faktor genetik

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu mengakibatkan keluarga dengan orang tua hipertensi atau ⁶⁸ dua kali lebih mungkin memiliki tekanan darah tinggi atau tekanan darah dibandingkan ⁸ mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan tekanan darah tinggi atau tekanan darah. Mulai saat ini ada baiknya meninjau riwayat kesehatan keluarga agar dapat diramalkan dan dicegah.

1. Usia

Sensitivitas terhadap tekanan darah tinggi meningkat seiring bertambahnya usia, orang ¹ di atas 60 tahun, 50-60% memiliki tekanan darah minimal 140/0 mmHg. Inilah efek degenerasi yang terjadi pada orang-orang seiring bertambahnya usia. Proses penuaan merupakan hal

wajar yang tidak dapat kita hindari. Namun, kita bisa bekerja berjam-jam untuk menjadi tua sambil tetap sehat. Selain iman, kesehatan adalah anugerah paling berharga bagi hidup kita.

b. jenis kelamin

hormone dan struktur organ berbeda pada setiap jenis kelamin orang. Begitu juga untuk wanita dan pria. Mengenai ¹tekanan darah tinggi atau tekanan darah, pria berisiko tinggi terkena hipertensi awal, dan pria juga berisiko lebih tinggi mengalami morbiditas dan mortalitas kardiovaskular. Sedangkan wanita di atas usia 50 tahun lebih rentan mengalami tekanan darah tinggi atau tekanan darah. Seseorang yang keluarganya memiliki riwayat hipertensi, maka harus dijaga kesehatannya sejak dini.

¹c. Etnis

Setiap etnis memiliki keunikannya masing-masing, yang menjadi ciri khas dan berbeda satu sama lain. Hipertensi atau tekanan darah lebih sering terjadi pada orang kulit hitam daripada kulit putih. ¹Orang kulit hitam memiliki tingkat renin yang lebih rendah dan kepekaan terhadap tingkat vasopresin yang lebih tinggi.

d. stres

resistensi vaskular perifer dan curah jantung meningkat Karena stress, akibatnya aktivitas saraf simpatis dirangsang. Stres seseorang meningkatkan saraf simpatis, yang membuat jantungnya berkerja sehingga membuat tekanan darah meningkat.

e. kegemukan

Studi epidemiologi menunjukkan ⁴⁵ hubungan antara berat badan dan tekanan darah pada pasien hipertensi dan normotensi. Pada populasi dimana berat badan tidak bertambah seiring bertambahnya usia, tekanan darah tidak meningkat seiring bertambahnya usia. ³³ Yang sangat mempengaruhi peningkatan tekanan darah adalah obesitas di tubuh bagian atas dengan peningkatan jumlah lemak di perut atau obesitas yang terdistorsi.

f. nutrisi

Sodium adalah penyebab utama tekanan darah tinggi primer. Asupan garam yang tinggi menyebabkan pelepasan ¹ hormon natriouretik yang berlebihan, yang secara tidak langsung meningkatkan tekanan darah. ¹ Asupan garam yang tinggi dapat dideteksi yaitu lebih dari 14 gram perhari atau bila lebih dari 2 sendok makan dirubah menjadi satu sendok makan takaran. Ini tidak berarti bahwa kita makan 2 sendok makan garam sehari, tapi garam itu ditemukan ²⁸ dalam makanan asin atau gurih yang kita makan setiap hari.

G. perokok

Merokok merupakan faktor risiko yang dapat diubah untuk tekanan darah tinggi atau tekanan darah. Merokok merupakan faktor risiko potensial yang perlu dihilangkan untuk mengatasi peningkatan tekanan darah khususnya dan penyakit kardiovaskular pada umumnya di Indonesia saat ini.

H. Obat

Komponen aditif dalam obat juga memicu peningkatan tekanan darah. Kecanduan narkoba tampaknya sepele tapi sangat mematikan. Efek buruknya sangat besar. Banyak pihak, terutama generasi muda, yang berpendapat bahwa narkoba digunakan untuk kepentingan gaya hidup dan pergaulan, namun mereka gagal memahami bahwa itu adalah hidup yang sehat dan bebas dari kematian yang tidak berguna.

I. alkohol

Konsumsi alkohol yang berlebihan juga meningkatkan tekanan darah seseorang. Alkohol tidak hanya buruk bagi tekanan darah kita, tetapi juga membuat ketagihan, yang membuatnya sangat sulit untuk dilepaskan. Menghentikan kebiasaan mengonsumsi alkohol sangatlah baik, tidak hanya untuk tekanan darah tinggi tetapi juga untuk kesehatan kita secara umum.

j. kafein

Kopi merupakan minuman yang tinggi kafein. Begitu juga dengan teh, meski kandungannya tidak seperti kopi. Kandungan kafein tersebut tidak hanya berbahaya bagi tekanan darah dalam jangka panjang, tetapi juga menimbulkan efek buruk pada orang-orang tertentu seperti gangguan tidur, jantung berdebar, sesak napas, dll.

k. Kolesterol Tinggi

Lemak yang berlebihan di dalam darah bisa memicu terjadinya kolesterol di dinding arteri. Ini bisa menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga menyebabkan tekanan darah naik.

2.2.3 Klasifikasi hipertensi

Menurut world health organization (WHO) ³⁶ klasifikasi tekanan darah pada dewasa terbagi menjadi kelompok hipertensi, normal, prehipertensi, hipertensi derajat 1, hipertensi derajat 2, dan hipertensi tingkat darurat.

¹⁴ Tabel 2.1 klasifikasi tekanan darah menurut WHO

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Hipotensi	< 90.	< 60
Normal	90 – 119.	60 – 79
Prehipertensi	120 - 139	80 – 89
Hipertensi tahap 1	140 - 159	90 – 99
Hipertensi tahap 2	160 - 179	100 - 109
Hipertensi tahap 3 atau darurat	> 180	> 110

Sumber: sani, 2008 dalam jafar, 2010

2.2.4 Patofisiologi hipertensi

Dipusat vasomotor yaitu di medulla otak tempat mekanisme dalam merelaksasi pembuluh darah dan mengontrol kontraksinya. Dari pusat vasomotornya inilah saraf simpatisnya dimulai dan lanjut di sepanjang sum sum tulang belakangnya dan keluar dari komula sum sum tulang belakangnya, di dada perut ada ganglia simpatisnya. Stimulasi vasomotor sentral mengambil bentuk impuls yang berjalan lewat gaglia simpatif dari syaraf simpatis. dititik ini, neuron preganglionik mengeluarkan aceticoline,

yang menstimulasi serabut saraf postganglionik yang melepaskan norepinefrin dan menyebabkan pembuluh darah menyempit. Respon pembuluh darah ke rangsangan vasokonstriksi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ketakutan ataupun kecemasan. Meskipun tidak diketahui gejalanya orang yang tekanan darah tinggi bisa sensitif norepinefrin (Padila, 2013).

Sementara ³⁷ sistem saraf simpatis menstimulasi pembuluh darah sebagai respons terhadap rangsangan emosional, kelenjar adrenalin akan dirangsang, menghasilkan aktivitas vasokonstriksi tambahan. ² Korteks adrenal mengeluarkan kortison dan steroid lain yang dapat meningkatkan respons vasokonstriktor pembuluh darah. Renin dilepaskan oleh Vasokonstriksi. Pembentukan angiotensin I dirangsang oleh renin, selanjutnya berubah ¹ menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat yang pada gilirannya menstimulasi pelepasan aldosteron oleh sel darah merah. Hormonnya bisa membuat ¹ natrium dan air tertahan di tubulus ginjal, yang membuat peningkatan volume intra-vaskular. Beberapa faktor itu dapat memicu penyakit hipertensi (Padila, 2013).

Untuk alasan gerontologis. Pembuluh darah strukturalnya dan fungsionalnya dalam sistem vaskuler perifer bertanggung jawab di stadium lanjut tenanan darahnya berubah. Perubahannya ini berupa aterosklerosis, elastisitas jaringan ikatnya menghilang, dan di pembuluh darah relaksasi otot polonya menurun, kemudian akhirnya menghilangkan kemampuannya untuk meregangkan dan meregangkan pembuluh darahnya. Akibatnya, untuk menampung volume darah yang dipompa oleh jantung membuat

kemampuan aorta dan arteri besar berkurang, menyebabkan meningkatnya resistensi perifer dan menurunnya curah jantung (Brunner & Suddrat 2002 dalam Padila, 2013).

2.2.5 Gejala klinis hipertensi

Hipertensi tidak memiliki gejala khusus. Bahkan penderita tekanan darah tinggi tidak menunjukkan kelainan fisik. Gejala tekanan darah tinggi umumnya mirip dengan gejala atau penyakit kesehatan, sehingga sebagian orang mungkin kurang mengerti kalau seseorang mempunyai hipertensi (Yuanita, 2017).

Gejala umum pada penderita tekanan darah tinggi adalah jantung berdebar-debar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai perasaan yang kuat di leher, biasanya juga mual-mual dan muntah, telinganya nyeri, cemas, nyeri dada, kelelahan, kemerahan dan mimisan (Yuanita, 2017).

Hipertensi berat bisa berkaitan dengan berbagai gejala komplikasi misalnya masalah penglihatannya, masalah sarafnya, masalah jantungnya, dan masalah otak besar. Pasien koma, kelumpuhan, kesadarannya menurun, dipembuluh darah terjadi pendarahan karena masalah otak ini (Yuanita, 2017).

Masalah tergantung lama atau cepanya masalah hipertensi di kendalikan dan tidak di pertahankan kemudian juga pada seberapa tinggi hipertensinya. Kemudian masalah tersebut menyebabkan terjadinya komplikasi penyakit jantung, CVA, penyakit ginjal, masalah penglihatannya karena hipertensi meningkat. (Yuanita, 2017).

2.2.6 Komplikasi hipertensi

Menurut Yekti, (2016) Beberapa komplikasi yang terjadi jika seseorang terkena penyakit hipertensi antara lain :

1. ginjalnya
2. merusak kinerja otak
3. merusak kinerja jantung
4. kerusakan mata
5. resintesi pembuluh darahnya

2.2.7 Penatalaksanaan hipertensi

Pengobatan modern atau tradisional dapat digunakan untuk hipertensi. Berguna untuk mencegah terjadinya komplikasi kemudian masalah kesehatan lainnya (Yekti, 2016).

1. Pengobatan tradisional (non farmakologi)

Perawatan ini menggunakannya dengan bahan-bahan alami disekitar kita. Efek samping tidak dimiliki dalam perawatan ini, namun perawatan ini tidak bisa dilakukan dengan segera, membutuhkan kesabaran, dan manfaatnya baru atau terlihat dalam jangka panjang. Bahan alami yang digunakan untuk mengatasi tekanan darah dan terbukti efektif yaitu Mengkudu (*Morinda Citrifolia* 1), Daun Salam (*Syzigium Polyanthum*), Rumput Laut (*Laminajaponica*), Timun (*Cucumis Sativus*), dan Pertemuan Hitam (*Curcuma Aeruginosa* Roxb) .

2. Pengobatan modern (farmakologi)

Perawatan ini menggunakan obat - obat an kimiawi. Obat – obat an ini biasanya dikelola dan dipantau oleh dokterr setelah pasien tekanan darahnya melalui rangkaian skrining. Tapi untuk menggunakannya dan pengaplikasiannya harus dengan resep dan anjuran dokter karena terdapat beberapa indikasi dan efek samping tng bisa dipahami oleh dokter yaitu diuretik thiazide, yaitu obat pertama yang diberikan oleh sistem saraf untuk mengatasi tekanan darah. Mereka juga bisa membantu ginjal membuang garam dan air garam dan menghambat adrenergik, yang bisa menghambatkan efek dari sistem saraf simpatis, obat hipertensi seperti kaptopril, amlodipine.

1 2.3 Konsep Lansia

2.3.1 Definisi Lansia

Lansia amerupakan proses tumbuh kembang. Manusia berkembang dari balita, anak – anak, dewasa kemudian lansia tidak langsung menjadi tua (azizah,2018). Tahap lanjut dari suatu proses hidup yang kemampuan tubuhnya meleh dan beradaptasi pada stress dilingkungannya ialah merupakan lansia itu bkan termasuk penyakit. (pujiastuti, 2016 dari kutipan effendi,2015). Lanisa merupakan seorang pria atau wanita yang telah **1** mencapai usia 60 tahun keatas(undang-undang No. 13 tahun 1998, dalam nugroho, 2018). Peneliti menyimpulkan bahwa lanisa untuk meni9ngkatkan kualitas hidup dan bisa memenuhi kebutuhannya harus memerhatikan perawatan dalam hipertensi untuk dapat mengurangi stress dan ketegangan psikologisnya

2.3.2 Klasifikasi lansia

Pengelompokan lansia terbagi lima kategori yaitu pralantia, ³⁷ lansia, ²⁸ lansia risiko tinggi, lansia potensial, dan lansia non potensial. orang yang berusia antara 45 - 59 tahun ialah pralant. Lansia yaitu orang yang berusia di atas 60 tahun, untuk lansia berisiko tinggi yaitu orang berusia di atas 70 tahun yang menderita gangguan kesehatan seperti rematik, demensia, lemas dan lain-lain, sedangkan lansia yang masih dapat bekerja atau kegiatannya menghasilkan jasa atau barang ialah lansia potensial. Lansia bukan potensi yaitu lansia yang tidak mampu mencari nafkah dan bergantung dengan orang lain kehidupannya (Nugroho, 2017).

1. klasifikasi lansia menurut WHO antara lain:

- a. usia rata-rata (paruh baya) ⁴³ 45-59 tahun.
- b. lansia (lansia) 60-74 tahun.
- c. lebih tua (tua) 59-90 tahun.
- d. sangat tua lebih tua (sangat tua) di atas 90 tahun.

2. Menurut R1 Kementerian Kesehatan tahun 2009, klasifikasi lanjut usia adalah:

- a. Usia awal 46 - 55 tahun.
- b. lebih tua 56 - 65 tahun.
- c. Senior 65 tahun ke atas.

2.3.3 Jenis-jenis Lansia

Tipe lansia terbagi menjadi 5, yaitu tipe bijak, tipe mandiri, tipe tidak puas, tipe menyerah dan tipe bingung (Nugroho, 2017).

1. Jenis kebijaksanaan bijak, yaitu kaya akan kebijaksanaan, pengalaman, beradaptasi dengan perubahan zaman, kehidupan yang sibuk, kebaikan, kerendahan hati, kerendahan hati, kemurahan hati, pemenuhan undangan dan fungsi panutan.
2. Tipe mandiri, yaitu bisa mencari nafkah sendiri, mudah bersosialisasi, dan beraktivitas dengan baik.
3. Sifat ketidakpuasan, yaitu konflik internal dan eksternal, menantang proses menua kemudian emosiaonal, suka menuntut, mengkritisi, sering tersinggung.
4. Jenis serah terima bisa nerima dan nunggu kebahagiaan, ikut berkegiatan keagamaan serta berkerja apapun.
5. Tipe bingung, yaitu shock, loss, personality, alienation, insecurity, penyesalan, pasif dan acuh tak acuh.

2.3.3 Perubahan proses menua

Penuaan atau menua merupakan situasi dikehidupan manusia yang selalu trjadi. penuaan ialah proses seumur hidup yang dimulai dari awal kehidupan sampai akhir kehidupan. Menua ialah suatu proses alami, artinya manusia akan mengalami tiga tahapan yaitu anak – anak, dewasa, dan lansia. ada perbedaan biologis maupun psikologis pada tiga tahap ini. Masuk usia lansia berarti mengalami proses, yaitu mulai terdai pelemahan pada sistem organ yaitu masalah kulit, gigi,ambut uban, masalah pendengarannya, masalah penglihatannya, geraknya melambat , dan bentuknya tubuh sudah berubah. (Nugroho, 2017).

Proses penuaan menyebabkan banyak perubahan di Lanisa. Perubahan tersebut antara lain perubahan fisik, psikososial dan kognitif (Ratnawani, 2010):

1. Sistem kardiovaskuler: memompa darah kemampuannya menurun, elastisitas pembuluh darahnya turun, dan daya tahan pembuluh darah tepi meningkat akan menyebabkan tekanan darahnya meningkat.
2. Pernapasan: Elastisitas paru-paru turun, kapasitas sisa meningkat, sehingga pernafasan menjadi berat karena bronkusnya menyempit.
3. Saraf: Saraf sensorik menyusut akibatnya fungsiya turun dan meresponya dan beraksinya menurun, terutama dalam hal stres.
4. Sistem muskuloskeletal: Menipisnya cairan tulang sehingga menjadi gampang rapuh (osteoporosis), membengkak (kyphosis), sendi jadi kaku dan bengkak.
5. Gastrointestinal: esofagus membesar, penurunan keasaman lambung, penurunan rasa lapar, dan penurunan paristal.
6. Kandung kemih: melemahnya otot, kapasitas turun dan retensii urin.
7. Kulit: kulitnya kepala dan rambut tipis, menurun elastisnya, keriputan, uban (uban) dan penurunan kelenjar keringat.

2.3.4 Perubahan sosial

Lansia mengalami perubahan fisik seperti penurunan fungsi pendengaran, penglihatan, aktivitas fisik, dll yang menyebabkan disfungsi atau masalah lainnya dilansia, misalnya. bahu bungkuk, gangguan pendengaran yang parah, penglihatan kabur yang sering menyebabkan

keterasingan. Isolasi ini membuat berkomunikasi dengan orang lain akan ditolak lain (Ratnawati, 2010).

1. Perubahan aspek psikososial.

Fungsi kognitif meliputi belajar, mengamati, memahami, mengalami dan lain-lain. Secara umum, setelah usia tua, manusia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotorik, yang mengakibatkan respons dan perilaku lansia menjadi kurang optimal dibandingkan saat mereka masih muda. dorongan seperti gerakan, tindakan, dan koordinasi berkaitan dengan Fungsi psikomotorik (konatif) , yang mengakibatkan lansia menjadi kurang aktif dibandingkan ketika mereka masih muda (Priyoto, 2015).

² BAB 3

METODE

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 *Framework yang digunakan*

PICOS framework merupakan strategi yang digunakan untuk mencari artikel.

- 1) *Population/problem*, populasi atau masalah dalam literatur review ini adalah hipertensi pada lansia
- 2) *Intervention*, tindakan dalam literatur review ini adalah mengukur tekanan darah
- 3) *Comparison*, tidak ada faktor pembandingan
- 4) *Outcome*, terdapat hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada lansia
- 5) *Study design*, menggunakan *design cross sectional, longitudinal*

² 3.1.2 Kata Kunci

Dalam mencari jurnal dan artikel menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT) bisa digunakan

memperbesar area dan menspesifikasikan dipencarian, akan memudahkan dalam menetapkan jurnal atau artikel yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, “*stress level*” AND “*hypertension*” AND “*elderly*”.

3.1.3 Database atau Search engine

Data sekunder yang yang didapatkan dari tidak penelitian langsung merupakan data yang digunakan dalam penelitian ini, akan tetapi didapatkan dari penelitian yang terdahulu yang dilakukan oleh peneliti yang terdahulu. Dengan menggunakan database melalui e-Resources Perpustakaan Nasional, Google Scholar dan Scient Direct maka akan di peroleh sumber data sekunder berupa jurnal dan artikel yang sesuai dengan tema.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

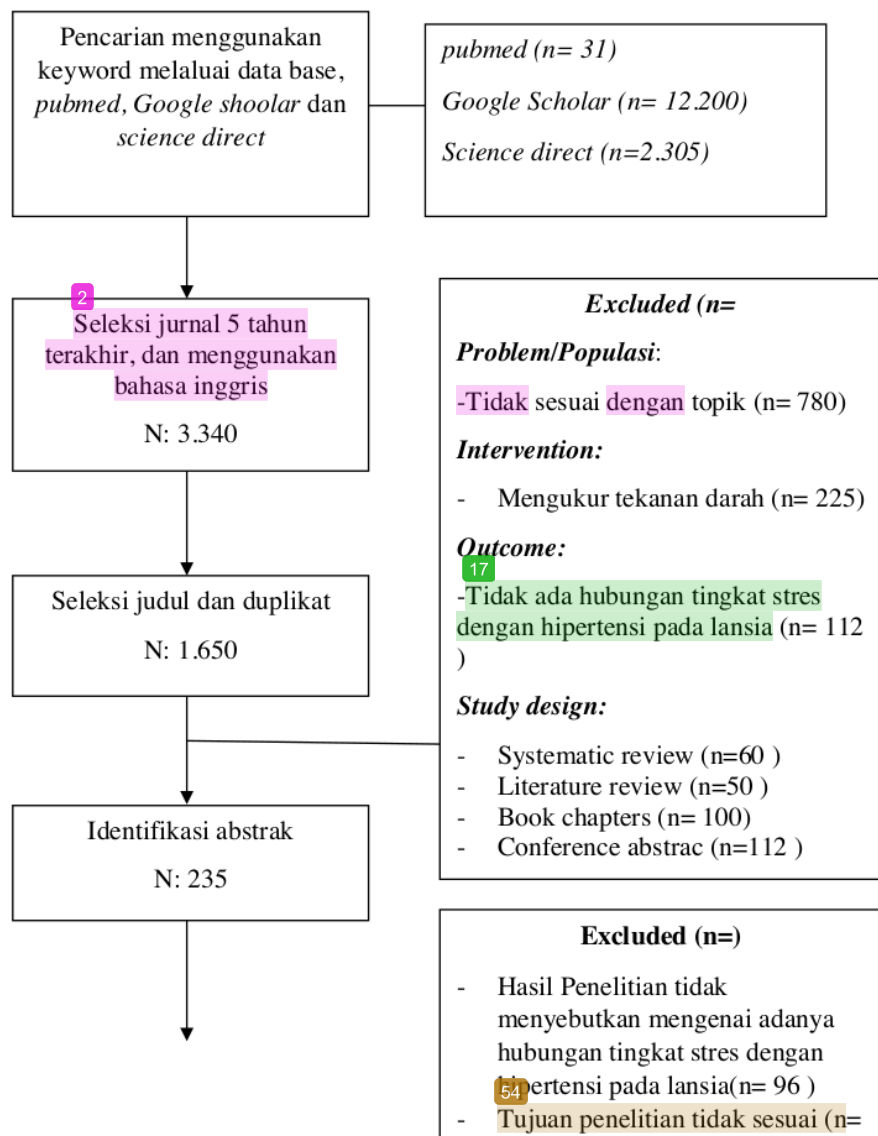
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population/problem	Jurnal nasional dan internasional yang topiknya berhubungan dengan hipertensi terjadi di lansia	Jurnal nasional dan internasional yang topiknya tidak berhubungan dengan hipertensi terjadi di lansia.
Intervention	Pemberian kuesioner, mengukur tekanan darah	Pemberian konseling, pendidikan kesehatan
Comparation	Tidak punya factor pembandingnya	Tidak punya factor pembandingnya
Outcome	Berhubungan dengan hipertensi terhadap stress pada lansia	Tidak Berhubungan dengan hipertensi terhadap stress pada lansia
Study design	<i>Cross sectiona l logitudinall</i>	<i>Systematic/literature review</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa Inggris dan	Selain Bahasa Inggris dan

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian literatur melalui database publikasi e-Resources perpusnas, ³⁴ *google scholar*, *ScienceDirect* dan *PubMed* dengan menggunakan kata kunci “ *stress level*” AND “*hypertension*” AND “*elderly*”, peneliti mendapatkan 15.560 ³⁴ jurnal yang sama dengan kata kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian diskrisning atau disaring kembali, dimana terdapat 2.750 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu terbitan 5 tahun terakhir dan menggunakan ⁵⁸ bahasa indonesia dan bahasa inggris. Kemudian jurnal dipilih kembali berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti, seperti jurnal yang memiliki judul yang sama ataupun ⁵⁷ memiliki tujuan penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini dengan mengidentifikasi abstrak pada jurnal-jurnal tersebut. Jurnal yang tidak memenuhi kriteria maka diekslusi. Sehingga didapatkan 10 jurnal yang dilakukan *review*.



Jurnal akhir yang dianalisa sesuai rumusan masalah dan tujuan N: 10
--

Tabel 3.1 Diagram alur review jurnal

3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Literature review dianalisis dengan metode naratif caranya mengklasifikasikan data ekstraksi yang serupa dan untuk menjawab tujuan penelitian ini diukur dengan hasil yang sama. Jurnal penelitiannya yang sama dengan kriteria dikelompokkan dan jurnalnya di ringkas meliputi author, tahun terbit, judul, metode penelitian yang digunakan yang meliputi: desain penelitian, pengambilan sampel, variabel, instrumen dan analisis), hasil penelitian dan database.

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Data Base
1.	Stephanie Kehler, Mary Kay Rayens, and Kristin	2019	Volume 8, No.2 25 tober 2019	<i>Determining Whether Hypertensive Status and Stress Level Are Associated With Inflammatory Markers</i>	Desain penelitian: Longitudinal - Sample: Convenience Sampling - Variabel: VI: <i>determining whether hypertensive status</i> VD: <i>stress level associated</i> - Instrumen: <i>tensimeter Kuesioner DASS</i> - Analisis: <i>bivariat</i>	Hasil penelitian menunjukkan bukti awal bahwa stres dan hipertensi berperan dalam pengaturan proses inflamasi ini selama kehamilan, hubungan antara maladaptasi imun ibu respon, khususnya pro-inflamasi yang berlebihan respon, dan keduanya perkembangan gangguan hipertensi dan respons stres yang meningkat. Untuk	<i>Scien d direct</i>

						memahami hubungan ini lebih teliti, studi longitudinal lebih lanjut dengan yang lebih besar ukuran sampel dijamin	
2.	Tyagita Widya Sari I, Desi Kartika Sari, M. Beni Kurniawan, M. Ibnu Herman Syah, Novia Yerli, Samirathul Qulbi.	2018	Volume 1, 13 september 2018	<i>The correlation between stress levels and hypertension of outpatient patient in sidomulya health center pekanbaru city</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Desain Penelitian: <i>cross sectional</i> - Sample: <i>Acidental sampling</i> - Variabel: VI: <i>correlation between stress level</i> VD: <i>hypertension of outpatient</i> - Instrumen: <i>56 kuesioner</i> - Analisis: <i>Univariat dan bivariat</i> 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami stroke ringan jumlahnya 18 orang (45%) dan yang mengalami pre hipertensi jumlahnya 15 orang (37,5%) (p-value=0,000 ; r=0,688).	Google Scholar
3.	Fanny Damayanti Situmoran g, Imanuel Sri Mei Wulandari	2020	Volume 2, no 1 april 2020	⁶ Hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada anggota prolans diwilayah kerja puskesmas parangpong.	<ul style="list-style-type: none"> - Desain Penelitian: <i>Cross Sectional Study</i> - Sample: <i>Total Sampling</i> - Variable: VI: <i>tingkat stres</i> VD: <i>hipertensi pada anggota prolansia</i> - Instrument: <i>Kuesioner tensimeter</i> - Analisis: <i>Univariat and bivariat</i> 	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi dengan nilai sistolik dan juga diastolik yang diambil dari 40 responden dengan nilai p < 0,05. tekanan darah baik sistolik maupun	Google Scholar

						diastolik di pengaruhi oleh stress	
4.	Annaas Budi Setyawan	2017	Volume 5 nomor 1 juni 2017	<p>9</p> <p><i>Relationship between stress level and anxiety with hypertension incidence to elderly on islamic center samarinda</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desain Penelitian: <i>Cross sectional</i> - Sample: <i>Accidental sampling</i> - Varial: <i>VI: relationship between stress level</i> - VD: <i>anxiety with hypertension incidence</i> - Instrument: <i>Depression anxiety and stress scale</i> - Analisi : <i>Univariat and bivariat</i> 	<p>Hasil penelitian didapatkan nilai $p=0,000<0,05$ yang berarti H_0 ditolak sehingga secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Klinik Islamic Center Samarinda dengan kekuatan korelasi ($r=0,895$) yang berarti sangat kuat dan arah korelasi positif.</p> <p>6 variabel kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia Klinik Islamic Center Samarinda dengan kekuatan korelasi sangat kuat dan arah korelasinya positif ($r=0,930$) dan yang berarti</p>	Google Scholar

						6) makin tinggi tingkat stres dan kecemasan, kejadian hipertensi pada lansia akan tinggi.	
5.	Hendra Eka dan Jojok Mukono	2017	Volume 9, No.1 januari 2017	12 The Correlation between Blood Lead Level with Hypertension of Painting Cars Worker in Surabaya	<ul style="list-style-type: none"> - Desain Penelitian: Crosssectional study - Sample: Total population - Variabel: <ul style="list-style-type: none"> VI: blood lead level VD: hypertension - Instrument: kuesioner - Analisis: Koreksi phi 	<p>Hasil penelitian didapatkan Kadar Pb darah pekerja bagian pengecatan (13,06 µg/dL) lebih tinggi dibandingkan pekerja bagian administrasi (6,01 µg/dL) dan bagian finishing (8,26 µg/dL). Kejadian hipertensi pada pekerja bagian pengecatan lebih tinggi (66,67%) dibandingkan pada pekerja bagian administrasi (16,67%) dan bagian finishing (16,67%). Berdasarkan analisis uji korelasi phi terdapat hubungan yang kuat Pb darah dengan hipertensi pada pekerja di</p>	Google Scholar

						bengkel pengecatan mobil.	
6.	Govindana goudav narega, Basavaraj bdevarana vadag, sathishg pati, basavaraj sask	2017	Vol 11, 44i 2017	<i>Elevation of oxidative stress and decline in endogenous antioxidant defense in elderly individuals with hypertension</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Desain Penelitian: <i>cross sectional</i> - Sampel: <i>accidental sampling</i> - Varia²⁰l: <i>VI: elevation of oxidative stress and decline in endogenous antioxidant defense</i> - VD: <i>elderly individuals with hypertension</i> - Instrumen: <i>tensimeter t-test/mann-whitney U test</i> - Analisis: <i>using SPSS software version 20.0</i> 	<p>Hasil penelitian menunjukkan Peningkatan MDA plasma yang signifikan (p-value = 0,013) dan kadar antioksidan endogen yang lebih rendah SOD (p-value ≤ 0.001) dan GSH (p-value ≤ 0.001) diamati pada individu lansia dengan hipertensi jika dibandingkan dengan kontrol yang sehat. Meskipun tidak signifikan, ada penurunan rata-rata dalam NOx plasma pada subjek hipertensi daripada yang normotensif. Sementara vitamin C tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara dua kelompok. Penurunan GSH ($\beta = -0.398$; p-value</p>	<i>Pub med</i>

						= 0.001) dan SOD ($\beta = -0.423$; p-value ≤ 0.001) adalah penentu signifikan hipertensi pada orang tua.	
7.	Priscilia celia, camila renata correa, jose eduardo correte, luis cuadrado martin, paulo jose fortes villas boas, ana lucia anjos ferreira	2016	(2016)1 40-146	Antropometri c, functional capacity, and oxidative stres change in brazilian community- living elderly subjects	<ul style="list-style-type: none"> - Desain Penelitian: <i>Longitudinal study</i> - Sampel: <i>Consecutive sampling</i> - Variabel: VI: antropometrik, <i>functional capacity and oxidative stress changes</i> VD: <i>brazilian community-living elderly subjects</i> - Instrumen: <i>sphygmomanometer</i> - Analisis: <i>Chi-square</i> 	Hasil penelitian didapatkan ADL, IADL, berat badan, ketebalan lipatan kulit dan lingkar betis dan lengan menurun dan pinggang dan rasio pinggang-pinggul meningkat dari 2008 hingga 2010. a-Tokoferol menurun dan malondialdehid de kadar plasma meningkat selama periode penelitian. Dalam analisis regresi logistik berganda, bertambahnya t3a (OR = 1,12; IC: 1,02-1,23; p = 0,02), jenis kelamin wanita (OR = 8,43; IC: 1,23-57,58; p = 0,03), hipertensi (OR = 0,22;	<i>Science direct</i>

						IC: 0,06-0,79; p = 0,02), artritis / arthrosis (OR = 0,09; IC: 0,009-0,87; p = 0,04) dan depresi (OR = 0,20; IC: 0,04-1,03; p = 0,05) merupakan faktor risiko independen untuk penurunan fungsional	
8.	Rinda lidia, musafaah,ifa hafifah	2018	13 febuari 2018	10 Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas rawat inap cempaka	<ul style="list-style-type: none"> - Desain Penelitian <i>Cross sectional</i> - Sampel : <i>purposive sampling</i> - Variabel: VI: tingkat stres VD: hipertensi pada lansia - Instrumen: <i>kuesioner PSS-10</i> - Analisis: <i>Chi-square</i> 	Berdasarkan hasil uji ¹⁰ ni-square tidak ada hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Nilai p-value (p = 0,071)	Googl e scholar
9.	Hafiez Amanda, Swito Prastiwi, Ani Sutriningsih	2017	4 Volume 2, No.3, 2017	Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia dikelurahan tlogomas kota malang	<ul style="list-style-type: none"> - Desain Penelitian: <i>retrospektif</i> - Sampel: <i>purposive sampling</i> - Variabel: VI: kualitas tidur VD: tingkat kekambuhan hipertensi - Instrumen: <i>kuisioner</i> - Analisis: <i>spearman rank</i> 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh lansia (60,0%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Lebih dari separuh lansia (56,7%) memiliki tingkat kekambuhan tekanan darah	Googl e scholar

						tinggi dengan komplikasi Di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan angka kekambuhan tekanan darah tinggi pada lansia dengan $p\text{-value} = (0,000) < (0,050)$.	
10.	Siti Maimuna,	2019	26 agustus 2019	Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dipos lansia amanah desa bero trucuk kabupaten klaten	<ul style="list-style-type: none"> - Desain peneitian: <i>cross sectional</i> - Sampel: <i>tottal sampling</i> - Variabel: VI: tingkat stres - VD: kualitas hidup lansia - Instrumen: <i>kuesioner DASS 42 dan WHOQOL-BREF</i> - Analisis: <i>Chi Square</i> 	Hasil penelitian didapatkan lansia berusia 60-74 tahun sebanyak 25 responden (59,5%), jenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (76,2%), pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sebanyak 20 responden (47,6%) dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 responden (47,6%) Mayoritas lansia dengan tingkat stres	Google scholar

					<p>sedang sebanyak 13 responden (31,0%) Mayoritas kualitas hidup lansia rendah sebanyak 24 responden 5 (7,1%) Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Pos Lansia Amanah Desa Bero Trucuk Kabupaten 1)laten ditandai dengan <i>p-value</i> 0.002 (p< 0.05)</p>	
--	--	--	--	--	--	--

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

Dibagian ini berisi literatur dan tujuan penelitian yang sama. Penyajian hasil literatur pada tugas akhir berisi ringkasan hasil dari setiap artikel yang dipilih dan dimasukkan ke dalam tabel. Di bawah tabel, arti tabel dan trennya harus dijelaskan dalam bentuk paragraf. Hasilnya tidak perlu membahas “*how and why*”, hanya “*what*” (Hariyono, 2020).

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi (n=10)

No	Kategori	n	%
A. Tahun Publikasi			
1	2016	1	10
2	2017	4	40
3	2018	2	20
4	2019	2	20
5	2020	1	10
Total		10	100
B. Desain Penelitian			
1	Longitudinal	2	20
2	Cross sectional	8	80
Total		10	100

64

Tabel 4.2 Hubungan hipertensi dengan kejadian stress pada lansia

Hipertensi dengan kejadian stress	Sumber empiris utama
Konsep hipertensi, klasifikasi hipertensi, patofisiologi hipertensi, gejala, komplikasi hipertensi	Kehler., <i>et al</i> (2019), 31ka., dan Mukono, (2017), Narega, <i>et al</i> (2017), Lucelia, <i>et al</i> (2017), Lidia, <i>et al</i> (2018), Aamanda, <i>et al</i> (2017)
Hubungan hipertensi dengan kejadian stress pada lansia	Sari, <i>et al</i> (2018), Situmorang, <i>et al</i> (2020), Setyawan, (2017), Maimuna (2019)

Penelitian (Kehler, *et al*, 2019) dengan judul *Determining Whether Hypertensive Status and Stress Level Are Associated With Inflammatory Markers*. Hasil penelitian menggunakan analisis bivariat menunjukkan bukti awal bahwa stress dan hipertensi berperan dalam pengaturan proses inflamasi ini selama kehamilan. Hubungan antara respon maladaptasi imun ibu, khususnya respon pro-inflamasi yang berlebihan, perkembangannya mengakibatkan gangguan hipertensi dan respon stress yang meningkat. Untuk memahami hubungan ini lebih teliti.

Penelitian (Sari, *et al*, 2018) dengan judul *The correlation between stress levels and hypertension of outpatient patient in sidomulya health center pekanbaru city*. Hasil penelitian menggunakan analisis univariat dan bivariat menunjukkan bahwa responden yang mengalami stroke ringan jumlahnya 18 orang (45%) dan yang mengalami pre hipertensi jumlahnya 15 orang (37,5%) ($p\text{-value}=0,000$; $r=0,688$).

Penelitian (Situmorang, *et al*, 2020) dengan judul *Hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada anggota prolanis di wilayah kerja puskesmas parangpong*. Hasil penelitian menggunakan analisis univariat dan bivariat menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi dengan nilai sistolik dan juga diastolik dengan nilai $p < 0,05$. stres mampu mempengaruhi tekanan darah baik sistolik maupun diastolik.

Penelitian (Setyawan, *et al*, 2017) dengan judul *Relationship between stress level and anxiety with hypertension incidence to elderly on islamic center samarinda*. Hasil penelitian menggunakan analisa univariat dan

bivariat menunjukkan nilai dengan $p=0,000<0,05$ yang berarti H_0 ditolak sehingga secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Klinik Islamic Center Samarinda dengan kekuatan korelasi ($r=0,895$) yang berarti sangat kuat dan arah korelasi positif. Variabel kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia Klinik Islamic Center Samarinda dengan kekuatan korelasi sangat kuat dan arah korelasinya positif ($r=0,930$) dan yang berarti semakin tinggi tingkat stres dan kecemasan, kejadian hipertensi pada lansia akan tinggi.

Penelitian (Eka, dan Mukono, 2017) dengan judul *The Correlation between Blood Lead Level with Hypertension of Painting Cars Worker in Surabaya*. Hasil penelitian menggunakan analisis koreksi phi menunjukkan hasil didapatkan Kadar Pb darah pekerja bagian pengecatan ($13,06 \mu\text{g/dL}$) lebih tinggi dibandingkan pekerja bagian administrasi ($6,01 \mu\text{g/dL}$) dan bagian *fi nishing* ($8,26 \mu\text{g/dL}$). Kejadian hipertensi pada pekerja bagian pengecatan lebih tinggi ($66,67\%$) dibandingkan pada pekerja bagian administrasi ($16,67\%$) dan bagian *finishing* ($16,67\%$). Berdasarkan analisis uji korelasi phi terdapat hubungan yang kuat Pb darah dengan hipertensi pada pekerja di bengkel pengecatan mobil.

Penelitian (Narega, *et al*, 2017) dengan judul *Elevation of oxidative stress and decline in endogenous antioxidant defense in elderly individuals with hypertension*. Hasil penelitian menggunakan uji T-test menunjukkan Peningkatan MDA plasma yang signifikan ($p\text{-value} = 0,013$) dan kadar antioksidan endogen yang lebih rendah: SOD ($p\text{-value}<0,001$) dan GSH ($p\text{-value}<0,001$).

value \leq 0.001) diamati pada individu lansia dengan hipertensi jika dibandingkan dengan kontrol yang sehat. Meskipun tidak signifikan, ada penurunan rata-rata dalam NOx plasma pada subjek hipertensi daripada yang normotensif. Sementara vitamin C tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara dua kelompok. Penurunan GSH ($\beta = -0.398$; p-value = 0.001) dan SOD ($\beta = -0.423$; p-value \leq 0.001) adalah penentu signifikan hipertensi pada orang tua.

Penelitian (Lucelia, *et al*, 2016) dengan judul *Anthropometric, functional capacity, and oxidative stres change in brazilian community-living elderly subjects*. Hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan ADL, IADL, berat badan, ketebalan lipatan kulit dan ingkar betis dari lengan menurun dan rasio pinggang-panggul meningkat dari 2008 hingga 2010. Dalam analisis regresi logistik berganda bertambahnya usia (OR = 1,12; IC: 1,02-1,23; p = 0,02), jenis kelamin wanita (OR = 8,43; IC : 1,23-57,58; p = 0,03), hipertensi (OR = 0,22; IC : 0,06-0,79; p = 0,02), artitis/arthritis (OR = 0,09; IC:0,009-0,87; p = 0,04) dan depresi (OR = 0,20; IC: 0,04 – 1,03; p = 0,05) merupakan faktor resiko independen untuk penurunan fungsional.

Penelitian (Lidia R., *et al*, 2018) dengan judul *Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas rawat inap cempaka*. Hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas rawat inap Cempaka dengan nilai p-value (p=0,071)

Penelitian (Amanda H., *et al*, 2017) dengan judul ⁴ Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia dikelurahan tlogomas kota malang. Hasil penelitian menggunakan uji spearment rank test menunjukkan lebih dari separuh lansia ⁴ (60,0%) mengalami kualitas tidur buruk Lebih dari separuh lansia (56,7%) mengalami tingkat kekambuhan hipertensi dengan komplikasi.

Penelitian (Maimuna S., 2019) ²³ dengan judul Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dipos lansia amanah desa bero trucuk kabupaten klaten. Hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan lansia berusia 60-74 tahun ⁸ sebanyak 25 responden (59,5%), jenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (76,2%), pendidikan terakhir Sekolah Dasar ⁸ (SD) sebanyak 20 responden (47,6%) dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 responden (47,6%) Mayoritas lansia dengan tingkat stres sedang sebanyak 13 responden (31,0%) Mayoritas kualitas hidup lansia rendah sebanyak 24 responden (57,1%) ⁵ Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Pos Lansia Amanah Desa Bero Trucuk Kabupaten Klaten ditandai ⁶³ dengan *p-value* 0.002 ($p < 0.05$). ⁴ Ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di RW 08 Kelurahan Tlogomas Kota Malang dengan *p-value* = (0,000) < (0,050).

²
Tabel 4.3 Primary resources of the study

Resources Type	Book	Ordinary paper	Review Articles			Dissertation
			Review	Systematic review	Meta-analysis	
Indonesian	40	50	4	-	-	-
English	70	95	6	4	6	5
Sum	110	145	10	4	6	5
Total	Indonesia = 94		English = 186			Total = 280

²
Tabel 4.4 Delphi method procedure to find most suitable framework of the study

Stages of the procedure	Desirable structure of the frame work of the study
First run	⁶² Hipertensi, Penyebab Hipertensi, Gejala Hipertensi, Komplikasi Hipertensi, klasifikasi, dan patofisiologi hipertensi
Second run	Stress, sumber-sumber stress, penyebab stress, tingkat stress
Third run	Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Stress pada Lansia

Tabel 4.5 the content of *hypertension*

Author	¹¹ <i>Hypertension and stress</i>
Kehler S., et al (2019)	<i>Hypertensive disorders are a common complication of pregnancy in the United States. Although the exact mechanism of hypertensive impairment during pregnancy is unknown, there is evidence of maternal maladaptive inflammatory response. Maternal psychological stress during pregnancy may increase the risk of hypertensive disorders by altering the mother's inflammatory response</i>
Sari T. W., et al (2018)	Stres adalah reaksi fisiologis dan psikologis manusia yang mencoba menyesuaikan diri dengan beban internal dan eksternal serta mengaturnya. Stres jangka panjang dapat menyebabkan perubahan yang berbahaya bagi tubuh. stres ringan, stres sedang, dan stres berat merupakan tingkatan stress. Stres sering terjadi pada usia produktif yaitu antara usia 15 dan 64 tahun. Stres mental atau psikososial ialah suatu factor resiko utama terjadinya hipertensi, yang merupakan faktor risiko berbagai penyakit kardiovaskular lainnya
Situmorang F.D., et al (2020)	Stres muncul dari tekanan lingkungan pada seseorang sehingga merangsang reaksi fisik dan psikologis. Stres juga dapat menyebabkan tekanan darah meningkat pada orang dengan tekanan darah tinggi. Reaksi tubuh terhadap stres meliputi sesak napas, berdebar-debar jantungnya, dan berkeringat dingin. stres ringan, stres sedang, dan stres berat merupakan tingkatan stress. Semua usia bisa terkena. Stres dapat memicu hormon adrenalin, membuat jantungnya memompa dengan cepat, yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Hipertensi termasuk penyakit yang

	<p>bahaya dan bisa membuat meninggal secara dini yang meningkat seiring waktu</p>
Setyawan A.B., <i>et al</i> (2017)	<p>Hipertensi ialah tekanan darahnya berkelanjutan dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Ini terjadi ketika arteriol me-22mpit, arteriol menyempit, yang menyebabkan darah tidak bisa mengalir dan tekanan dinding arteri meningkat. Hipertensi meningkatkan beban kerja pada jantung dan arteri yang jika terus menerus dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Juga dipercaya bahwa gangguan tekanan darah pada lansia disebabkan oleh stres seseorang. Hipertensi diakibatkan oleh stress. Saat stress membuat Hormon adrenalin meningkat dan menyebabkan tekanan darah meningkat karena jantung memompa darah dengan cepat. Meski tekanan darah tinggi bukan bagian normal dari penuaan, angka kejadian tekanan darah tinggi pada lansia masih tinggi.</p>
Eka H., dan Mukono J. (2017)	<p>40 Tekanan darah diklasifikasikan ke dalam kelompok hipertensi bila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, dan tekanan darah diklasifikasikan ke dalam kelompok non hipertensi bila tekanan darah $<140/90$ mmHg.</p>
Narega G. O., <i>et al</i> (2017)	<p>High blood pressure is an important medical and public health problem worldwide and is 20 most common aging disorder. There is increasing evidence in animal studies that vascular oxidative stress is associated with the development of hypertension. There are few studies in hypertensive patients, especially the elderly, and the data are still conflicting. In addition, few studies have studied older people with high blood pressure.</p>
Lucelia P., <i>et al</i> (2016)	<p>Anthropometric parameters [waist, hip, arm and calf circumference; waist-to-hip ratio, triceps thickness and others], baseline (ADL) and daily instrumental activity (IADL)) and markers of plasma oxidative stress</p>
Lidia R., <i>et al</i> (2018)	<p>Kecemasan, ketakutan, nyeri, dan stres emosional dapat meningkatkan 17an gairah simpatik dan kemudian meningkatkan detak jantung, curah jantung, dan tekanan darah hingga 30 mmHg. Stres merupakan suatu kondisi dimana seseorang harus men-17ambil tindakan atau menanggapi. Tekanan darah tinggi adalah tekanan darah tinggi. Pada lansia, jika tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg, maka Anda menderita tekanan darah tinggi.</p>
Amanda H., <i>et al</i> (2017)	<p>Pada lansia, permasalahan yang terjadi berupa perubahan fisik seperti penurunan fungsi sel, sistem pendengaran, sistem visual, sistem kardiovaskuler, sistem termoregulasi (suhu tubuh), sistem</p>

	<p>pernapasan, sistem pencernaan, sistem endokrin, dan sistem kulit. Berotot dan mematikan. Yang sering dialami lansia adalah gangguan tidur, perubahan kebiasaan makan, gaya hidup menetap dan stres, semuanya mempengaruhi berbagai penyakit pada lansia, seperti tekanan darah tinggi.</p>
Maimuna S. (2019)	<p>Banyak orang lanjut usia mengalami stres setelah didiagnosis menderita tekanan darah tinggi. Stres adalah respons tubuh terhadap situasi yang menyebabkan stres, perubahan, dan ketegangan emosional. Lansia dengan penyakit kronis menunjukkan stres dan depresi, yang ditunjukkan dengan kesedihan, putusasaan, pesimisme, perasaan gagal, ketidakpuasan dalam hidup, perasaan lebih buruk dari orang lain, penilaian tubuh yang buruk dan ketidakberdayaan.</p>

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Hipertensi bisa diartikan tekanan darah yang berkelanjutan dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Ini terjadi ketika arteriol menyempit, yang drarahya sulit mengalir, dan pada tinding arteri tekanannya meningkat, membuat meningkatnya tekanan darah. Pada penderita hipertensi, melalui saraf simpatis stress bisa terjadi. Saraf yang meningkat dapat meningkatkan tekanan darah, yang menyebabkan stres yang terus-menerus. Hipertensi juga meningkatkan beban kerja pada jantung dan arteri, yang jika terus-menerus dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Juga dipercaya bahwa gangguan tekanan darah pada lansia disebabkan oleh stres seseorang. Stres dapat meningkatkan tekanan darah. Hormon adrenalin meningkat saat kita stres dan bisa meningkatkan tekanan darah karena jantungnya memompa dengan cepat.. Meski tekanan darah tinggi bukan bagian normal dari penuaan, angka kejadian tekanan darah tinggi pada lansia masih tinggi (Kehler, *et al*, 2019; Eka, dan Mukono, 2017; Narega, *et al*, 2017; Lucelia, *et al*, 2017; Lidia, *et al*, 2018; Aamanda, *et al*, 2017). Dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan hasil hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan *p-value* 0.002 ($p < 0.05$) (Sari, *et al*, 2018; Situmorang, *et al*, 2020; Setyawan, 2017; Maimuna, 2019).

Berdasarkan fakta dari review jurnal diatas, yaitu hasil penelitian (Eka, dan Mukono, 2017) menjelaskan bahwa Tekanan darah dikategorikan dalam kelompok hipertensi apabila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan tekanan darah dikategorikan dalam kelompok tidak hipertensi apabila tekanan darah $< 140/90$ mmHg. Penelitian (Situmorang., *et al*, 2020), menjelaskan bahwa Stres terjadi karena adanya tekanan dari lingkungan terhadap seseorang sehingga merangsang reaksi tubuh dan psikis. Stres juga mampu memicu peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian (Maimuna, 2019) menjelaskan bahwa, Banyak lansia yang menderita stres setelah terdiagnosa hipertensi. Stres adalah respons tubuh terhadap situasi yang menyebabkan stres, perubahan, dan ketegangan emosional. Lansia dengan penyakit kronis menunjukkan stres dan depresi yang ditandai dengan kesedihan, keputusasaan, pesimisme, perasaan gagal, ketidakpuasan dalam hidup, perasaan lebih buruk dari orang lain, penilaian tubuh yang buruk dan ketidakberdayaan.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, hipertensi menyerang lansia diakibatkan oleh perubahan fisik yang terjadi seiring bertambahnya usia lansia. Hipertensi pada lansia terjadi karena perubahan pada sistem kardiovaskuler pada lansia. Tekanan darah di kategorikan sebagai hipertensi apabila $\geq 140/90$ mmHg. Semakin tinggi tekanan darah maka dikasi stress pada seseorang akan semakin meningkat, karena stress yang terlalu berlebihan akan mengakibatkan hipertensi. Banyak lansia yang menderita stres setelah terdiagnosa hipertensi. Stress merupakan reaksi tubuh kepada konsisi yang menyebabkan stres, perubahan, dan ketegangan emosional.

Penyakit kronis pada lansia menunjukkan ⁷ stres dan depresi yang ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, pesimisme, perasaan gagal, ketidakpuasan dalam hidup, perasaan lebih buruk dari orang lain, evaluasi tubuh yang rendah, dan perasaan tidak berdaya. Perubahan tekanan darah yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan stres, reaksi tubuh yang menyebabkan terjadinya tekanan ialah stress dan hipertensi merupakan salah satu penyebab stres pada lansia.

² BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari pencarian beberapa jurnal yang telah dijelaskan oleh peneliti dalam bab sebelumnya, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Hipertensi pada lansia terjadi karena perubahan pascasistem kardiovaskuler pada lansia. Tekanan darah dikategorikan sebagai hipertensi apabila $\geq 140/90$ mmHg. Hipertensi menambah beban kerja jantung dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah. Penyakit tekanan darah pada lansia juga diperkirakan karena tingkat stres yang dialami seseorang, stres dapat meningkatkan tekanan darah.
2. Stres juga mampu memicu peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. Saat stress hormone adrenalin akan meningkat dan tekanan darahnya juga meningkat karena jantung memompa dengan cepat.

6.2 Conflict of interest

Literature review ini tidak terdapat konflik dan kepentingan tertentu didalamnya yang melibatkan beberapa pihak. Dimana dalam setiap jurnal yang telah direview terdapat pertanggung jawabannya dari setiap penulisnya, serta dalam pemberian intervensi sesuai dengan SOP. Jadi dalam setiap jurnal yang telah direview responden menerima apa yang penulis intervensikan serta antara responden dan penulis memiliki hubungan yang baik

DAFTAR PUSTAKA

- 8
Amanda, *et al.* (2017). *Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia dikelurahan tlogomas kota malang*. Nursing News Volume 2, Nomor 3, 2017.
- 51
Dewi S. & Familia. (2010). *Hidup Bahagia Bersama Hipertensi*. Jakarta : A plus Book
- 5
Hartanti R.D. (2016). Hubungan Antara Tingkat Stress dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan, *jurnal Research Coloquium*. Program Studi Ners STIKes Muhammadiyah Pekajangan.
- 52
Hawari, Dadang. (2011). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta : FKUI
- 12
Hendra & Mukono. (2017). *The Correlation between Blood Lead Level with Hypertension of Painting Cars Worker in Surabaya*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 9, No. 1 Januari 2017: 66–74.
- 25
Kehler, *et al.* (2019). *Determining Whether Hypertensive Status and Stress Level Are Associated With Inflammatory Markers*. biologich research for Nursing. Article reuse guidelines: sagepub.com/journals-permissions.
- 8
Lestari T. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- 15
Lidia R., Musafaah dan Hafifah I. (2018). *Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka*. Jurnal keperawatan. Halaman 1-7
- 15
Lidia, *et al.* (2018). *Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas rawat inap cempaka*. Jurnal Keperawatan : 1-7.
- 5
Lolong, Jill. (2016). Hubungan Kejadian Stress dengan Penyakit Hipertensi pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapenget Kota Manado. *E-journal Keperawatan (e-Kp)*. Volume 4 nomor 2. Agustus 2016. Universitas Sam Ratulangi Manado
- 27
Lovibond, SH., dan Lovibond , P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. The Psychology Foundation of Australia Inc.

- ³ Lucelia, et al. (2016). *Anthropometric, functional capacity, and oxidative stress change in brazilian community-living elderly subjects*. P.L. Moreira et al. / *Archives of Gerontology and Geriatrics* 66 (2016) 140–146.
- Maimuna S. (2019). *Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dipos lansia amanah desa bero trucuk kabupaten klaten*. *Jurnal keperawatan*.
- Manurung, Nixon. ²⁶ (2016). *Terapi Reminiscence*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Narega, et al. ²⁹ (2017). *Elevation of oxidative stress and decline in endogenous antioxidant defense in elderly individuals with hypertension*. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2017 Jul, Vol-11(7): BC09-BC12.
- ³⁰ Padilla. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Potter A., & Perry AG. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. 4th ed. EGC : Jakarta.
- ⁶ Ramdani, H.T., Rilla E. V., Yuningsih W. (2017). *Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan Aisiyah*. volume 4. Nomor 2. Halaman 37-45.
- ²³ Rizki E. (2017). *Hubungan antara Kejadian stress dengan Kejadian Hipertensi pada Dewasa Awal di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta*. *Jurnal Keperawatan*.
- Sari, et al. (2018). *The correlation between stress levels and hypertension of outpatient patient in sidomulya health center pekanbaru city*. *Collaborative Medical Journal (CMJ)* , Vol 1 No 3. Halaman 55-65.
- ²¹ Seke P.A., Bidjuni H.J., dan Lolong J. (2016). *Hubungan Kejadian Stress dengan Penyakit Hipertensi pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapenget Kota Manado*. *E-Journal Keperawatan*. Volume 4. Nomor 2. Halaman 1-5.
- ⁹ Setyawan. (2017). *Relationship between stress level and anxiety with hypertension incidence to elderly on islamic center samarinda*. *JURNAL ILMU KESEHATAN* , VOL. 5 NO. 1, hal. 67-75.

Situmorang, *et al.* (2020).⁶ Hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada anggota prolanis di wilayah kerja puskesmas parangpong. *Klabat journal of nursing*. Vol. 2, No. 1. Halaman 11 – 18.

Yanita, S. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Jakarta : Bumi Medika

Yekti & Ari W. (2016).⁵⁵ *Cara Jitu Mengatasi Asam Urat*. Yogyakarta : Ralpha Publishing.

⁴² Yosep, Iyus., Sutini, Titin. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa (Advance Mental Helath Nursing)*. Bandung : Refika Aditama.

Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Stres pada Lansia

ORIGINALITY REPORT

27 %

SIMILARITY INDEX

22 %

INTERNET SOURCES

11 %

PUBLICATIONS

14 %

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

www.scribd.com

Internet Source

3 %

2

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur

Student Paper

3 %

3

repositorio.unesp.br

Internet Source

2 %

4

publikasi.unitri.ac.id

Internet Source

1 %

5

eprints.ums.ac.id

Internet Source

1 %

6

ejournal.unklab.ac.id

Internet Source

1 %

7

publikasiilmiah.ums.ac.id

Internet Source

1 %

8

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

1 %

9

eprints.umm.ac.id

Internet Source

1%

10

Submitted to Lambung Mangkurat University

Student Paper

1%

11

Stephanie Kehler, Mary Kay Rayens, Kristin Ashford. "Determining Whether Hypertensive Status and Stress Level Are Associated With Inflammatory Markers", Biological Research For Nursing, 2019

Publication

1%

12

garuda.ristekbrin.go.id

Internet Source

1%

13

Submitted to iGroup

Student Paper

<1%

14

ainunpratama21.blogspot.com

Internet Source

<1%

15

Submitted to Universitas Teuku Umar

Student Paper

<1%

16

Dian Utama Pratiwi Putri, M. Inggil Prasetyo, Achmad Djamil. "Hubungan Obesitas, Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Wilayah Puskesmas Sumber Sari Kota Metro", Malahayati Nursing Journal, 2020

Publication

<1%

17

journal.stikessuakainsan.ac.id

Internet Source

<1%

18

es.scribd.com

Internet Source

<1%

19

Submitted to Poltekkes Kemenkes Riau

Student Paper

<1%

20

fedorakg.kg.ac.rs

Internet Source

<1%

21

repository.wima.ac.id

Internet Source

<1%

22

repository.helvetia.ac.id

Internet Source

<1%

23

elibrary.almaata.ac.id

Internet Source

<1%

24

ejournalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1%

25

Submitted to Australian Catholic University

Student Paper

<1%

26

perpusnwu.web.id

Internet Source

<1%

27

Submitted to Universitas Jenderal Soedirman

Student Paper

<1%

28

id.scribd.com

Internet Source

<1%

29	Ying Yu, Qin Gao, Wanning Xia, Lina Zhang, Zhiyuan Hu, Xuesen Wu, Xianjie Jia. "Association between Physical Exercise and Biomarkers of Oxidative Stress among Middle-Aged and Elderly Community Residents with Essential Hypertension in China", BioMed Research International, 2018 Publication	<1%
30	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1%
31	Submitted to Universitas Riau Student Paper	<1%
32	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
33	poltekkeslawang.blogspot.com Internet Source	<1%
34	Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya Student Paper	<1%
35	www.termpaperwarehouse.com Internet Source	<1%
36	dokumen.tips Internet Source	<1%
37	pt.scribd.com Internet Source	<1%

38

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Student Paper

<1%

39

docshare.tips

Internet Source

<1%

40

Cyntiya Rahmawati, Atik Nurwahyuni. "Analisis Minimalisasi Biaya Obat Antihipertensi antara Kombinasi Ramipril-Spironolakton dengan Valsartan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Pemerintah XY di Jakarta Tahun 2014", Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia, 2017

Publication

<1%

41

www.science.gov

Internet Source

<1%

42

jurnal.unimus.ac.id

Internet Source

<1%

43

Submitted to KYUNG HEE UNIVERSITY

Student Paper

<1%

44

Dong-Dong Zhang, Yan-Feng Liang, Jie Qi, Kai B. Kang et al. "Carbon Monoxide Attenuates High Salt-Induced Hypertension While Reducing Pro-inflammatory Cytokines and Oxidative Stress in the Paraventricular Nucleus", Cardiovascular Toxicology, 2019

Publication

<1%

45	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1%
46	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1%
47	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1%
48	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1%
49	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1%
50	librarysearch.aut.ac.nz Internet Source	<1%
51	Submitted to Udayana University Student Paper	<1%
52	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1%
53	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1%
54	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1%
55	ejournal.annurpurwodadi.ac.id Internet Source	<1%

56	www.digilib.ui.ac.id Internet Source	<1%
57	adoc.tips Internet Source	<1%
58	Andinna Dwi Utami, Imelda Rahmayunia Kartika. "TERAPI KOMPLEMENTER TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN GASTRITIS: A LITERATUR REVIEW", Real in Nursing Journal, 2018 Publication	<1%
59	jurnal.stikes-sitihajar.ac.id Internet Source	<1%
60	repository.unair.ac.id Internet Source	<1%
61	geneticaysexologiaintegral.blogspot.no Internet Source	<1%
62	saptabeat.blogspot.com Internet Source	<1%
63	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%
64	id.123dok.com Internet Source	<1%
65	jurnal.unej.ac.id Internet Source	<1%

66	worldwidescience.org Internet Source	<1%
67	askepkeprawatanku.blogspot.com Internet Source	<1%
68	beritapanas-lifestyle.blogspot.com Internet Source	<1%
69	docplayer.info Internet Source	<1%
70	Ridhyalla Afnuhazi. "FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ASAM URAT PADA LANSIA (45 – 70 TAHUN)", Human Care Journal, 2019 Publication	<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off