



HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA PUSKESMAS SELAYANG

The Relationship Between Stress Levels And Blood Pressure In The Elderly At The Elderly Posyandu, Selangor Community Health Center

Rizki Taufik^{1k}, Heri Saputra², Mahmud Ar Rasyid Ridho³, Mohammad Ridwan⁴, Rahel Chrisia⁵.

^{1k}S1 Fisioterapi, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

²S1 Fisioterapi, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

³S1 Fisioterapi, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

⁴S1 Fisioterapi, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

⁵S1 Fisioterapi, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

Email Koresponden : rizkitaufikfisio@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi pada lansia dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, seperti stroke dan penyakit jantung koroner. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Selayang. **Metode :** penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan cross-sectional, sampel pada penelitian ini berjumlah 43 responden dan diperoleh 20 responden yang memiliki kriteria inklusi. **Hasil :** Responden berdasarkan tingkat stres menunjukkan bahwa terdapat 6 orang (30,0%) responden dengan tingkat stres normal, 6 orang (30,0%) dengan tingkat stres ringan, 8 orang (40,0%) dengan tingkat stres berat. Presentase tertinggi yaitu stres tingkat berat dengan presentase 40,0%. Responden berdasarkan Tekanan darah menunjukkan bahwa dari 50 responden yang menjadi subjek pada penelitian ini diketahui rata-rata presistole 138 dan prediastole 83. **Kesimpulan :** Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatik peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten. **Saran :** Penanganan hipertensi tidak hanya sebatas pengobatan farmakologis, tetapi juga mencakup manajemen stres melalui pendekatan psikososial, olahraga ringan, relaksasi otot progresif, dan dukungan sosial.

Kata Kunci :Stres, Tekanan Darah, dan Lansia

ABSTRACT

Background: Hypertension is a non-communicable disease with a high prevalence in the elderly and is a major risk factor for cardiovascular diseases, such as stroke and coronary heart disease. **Objective:** This study aims to determine the relationship between stress levels and blood pressure in the elderly at the Elderly Posyandu at Selayang Health Center. **Method:** This study used quantitative research with a correlational analytical design and a cross-sectional approach. The sample in this study amounted to 43 respondents and 20 respondents were obtained who met the inclusion criteria. **Results:** Respondents based on stress levels showed that there were 6 people (30.0%) respondents with normal stress levels, 6 people (30.0%) with mild stress levels, 8 people (40.0%) with severe stress levels. The highest percentage was severe stress with a percentage of 40.0%. Respondents based on blood pressure showed that of the 50 respondents who were subjects in this study, the average presystolic was 138 and prediastolic was 83. **Conclusion:** Stress is a trigger for hypertension, and the link between stress and hypertension is thought to be through sympathetic nerve activity, which can intermittently raise blood pressure. **Recommendation:** Hypertension management is not limited to pharmacological treatment alone, but also includes stress management through psychosocial approaches, gentle exercise, progressive muscle relaxation, and social support.

Keywords: Stress, Blood Pressure, and Elderly



PENDAHULUAN

Lanjut usia atau lansia merupakan fase kehidupan yang ditandai oleh beragam perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang progresif. Menurut World Health Organization (WHO), seseorang dikategorikan sebagai lansia ketika sudah mencapai usia ≥ 60 tahun, yang umumnya ditandai oleh penurunan fungsi organ dan sistem tubuh termasuk sistem kardiovaskular, saraf, dan muskuloskeletal. Proses penuaan secara alami mengarah pada penurunan elastisitas pembuluh darah, berkurangnya sensitivitas baroreseptor, serta penurunan respon terhadap stres fisiologis yang dapat berkontribusi terhadap kondisi kronis seperti hipertensi. Tekanan darah adalah kekuatan yang dihasilkan darah terhadap dinding arteri saat jantung memompa. Tekanan darah terdiri dari dua komponen utama: tekanan sistolik (ketika jantung berkontraksi) dan tekanan diastolik (ketika jantung berrelaksasi). Pada lansia, peningkatan kekakuan arteri dan perubahan vaskular lainnya sering kali menyebabkan hipertensi, kondisi di mana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. Kondisi ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum pada lansia dan merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular seperti stroke dan penyakit jantung koroner[1].

Perubahan fisiologis yang terkait penuaan juga berdampak pada respon terhadap stres. Aktivasi kronis sistem saraf simpatik akibat stres dapat meningkatkan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol yang berpengaruh langsung terhadap kenaikan tekanan darah. Ketidakseimbangan hormonal ini mempercepat kontraksi pembuluh darah dan meningkatkan volume darah yang dipompa jantung, sehingga dapat berkontribusi pada keadaan hipertensi yang persisten pada lansia[2].

Konsep Stres pada Lansia

Stres merupakan reaksi tubuh terhadap tuntutan eksternal atau internal yang dirasakan melebihi kemampuan individu dalam mengatasinya. Stres bukan hanya fenomena psikologis tetapi juga tubuh mengalami rangsangan fisik melalui aktivasi sistem saraf simpatik dan pengeluaran hormon stres. Pada lansia, stres dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti transisi peran sosial (contoh: pensiun), masalah kesehatan, keterbatasan aktivitas, kehilangan pasangan, dan dukungan sosial yang berkurang. Secara fisiologis, ketika seseorang mengalami stres, sistem saraf simpatik diaktifkan yang memicu pelepasan hormon seperti adrenalin dan kortisol. Mekanisme ini bertujuan mempersiapkan tubuh untuk respon ‘fight-or-flight’ yang melibatkan peningkatan denyut jantung, kontraksi pembuluh darah, serta peningkatan tekanan darah. Jika stres bersifat akut dan singkat, respons ini bersifat sementara. Namun, jika stres bersifat kronis atau berkepanjangan, respons ini dapat memicu perubahan jangka panjang dalam regulasi tekanan darah dan fungsi kardiovaskular.

Penelitian oleh Susi Yulianingsih, Ganjar Safari, dan Waryantini (2022) menunjukkan bahwa tingkat stres yang dialami lansia berkorelasi positif dengan tekanan darah. Hasil studi ini mengungkap bahwa mayoritas responden lansia yang mengalami stres moderat juga menunjukkan peningkatan tekanan darah hingga kategori hipertensi. Uji statistik Spearman menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dan tekanan darah ($\rho = 0,023$), dengan koefisien korelasi positif yang menunjukkan arah hubungan searah: semakin tinggi stres, semakin tinggi tekanan darah[3].

Tekanan Darah dan Risiko Kardiovaskular pada Lansia

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia. Tidak hanya berkaitan dengan faktor genetik dan gaya hidup, perubahan hormonal dan respons stres jangka panjang juga merupakan faktor yang signifikan. Pada lansia, hipertensi sering tidak terdeteksi karena gejalanya yang tidak spesifik dan dianggap sebagai bagian normal penuaan. Namun, WHO dan banyak penelitian menunjukkan bahwa hipertensi pada lansia merupakan kondisi berbahaya yang berkaitan dengan meningkatnya risiko stroke, gagal jantung, dan penyakit vaskular perifer. Sebagai contoh, penelitian Kohorti dan studi epidemiologi lain menunjukkan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol dapat memicu komplikasi serius termasuk risiko demensia dan gangguan kognitif di kemudian hari. Meski



hubungan langsung antara tekanan darah dan kondisi seperti demensia kompleks dan dipengaruhi banyak faktor lain, hubungan antara hipertensi pada lansia dengan risiko kesehatan lainnya diakui sebagai ancaman serius bagi kesehatan lansia[2].

Hubungan Stres dan Tekanan Darah

Hubungan antara stres dan tekanan darah telah menjadi fokus utama dalam banyak penelitian kesehatan, khususnya pada populasi dewasa dan lansia. Stres kronis diketahui mengaktifkan sistem saraf simpatik yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan output jantung, sehingga memicu kenaikan tekanan darah. Condrad dan Goldstein (2022) menyatakan bahwa stres psikologis berhubungan erat dengan ketidakseimbangan sistem otonom yang terlibat dalam pengaturan tekanan darah. Penelitian epidemiologis lintas-populasi memperkuat hubungan ini. Studi deskriptif korelasional di wilayah kerja Puskesmas Kadungora menemukan bahwa lansia yang memiliki tingkat stres lebih tinggi juga menunjukkan tekanan darah yang lebih tinggi secara signifikan. Hubungan ini tampak jelas melalui hubungan statistik positif antara skor stres dan tekanan darah sistolik maupun diastolik[4].

Hasil sejenis juga dilaporkan dalam jurnal kesehatan Manuju yang menunjukkan bahwa stres yang tidak dikelola dengan baik menyebabkan peningkatan hormon adrenalin dan kortisol yang memicu vasokonstriksi dan pemompaan darah yang lebih kuat. Akumulasi respon ini dalam jangka panjang membantu menjelaskan bagaimana stres berkepanjangan dapat menjadi faktor risiko penting dalam hipertensi pada lansia[4].

Stres, Hipertensi, dan Faktor Psikososial pada Lansia

Hubungan antara stres dan hipertensi tidak hanya bersifat fisiologis tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikososial. Lansia dengan jaringan sosial yang lemah, dukungan keluarga minim, atau mengalami isolasi sosial cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi. Faktor-faktor ini dapat memperburuk respons stres fisiologis dan memperbesar risiko hipertensi. Di samping itu, studi dalam konteks klinik dan pelayanan kesehatan primer menunjukkan bahwa kualitas hidup psikologis memengaruhi perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi, pola makan, serta manajemen stres. Lansia yang memiliki keterbatasan akses terhadap dukungan sosial atau tidak terlibat dalam kegiatan komunitas biasanya menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi dan tekanan darah yang kurang terkontrol dibandingkan dengan mereka yang memiliki interaksi sosial aktif[5].

Implikasi Manajemen Stres dalam Pengendalian Tekanan Darah

Pemahaman hubungan antara stres dan tekanan darah memiliki implikasi penting dalam intervensi kesehatan lansia. Penanganan hipertensi tidak hanya sebatas pengobatan farmakologis, tetapi juga mencakup manajemen stres melalui pendekatan psikososial, olahraga ringan, relaksasi otot progresif, dan dukungan sosial[6].

Strategi-strategi nonfarmakologis ini sering kali menjadi bagian dari program intervensi komprehensif yang bertujuan menurunkan tekanan darah secara berkelanjutan. Pendekatan ini menjadi sangat relevan dalam konteks posyandu lansia karena fasilitas ini merupakan titik pelayanan primer yang melakukan pemantauan kesehatan secara berkala, termasuk tekanan darah dan kondisi psikologis lansia[7].

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasional. Pendekatan ini dipilih karena tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia tanpa memberikan intervensi tertentu kepada responden. Penelitian korelasional memungkinkan peneliti mengidentifikasi hubungan atau keterkaitan antar variabel secara objektif berdasarkan data numerik yang diperoleh dari pengukuran langsung di lapangan. Desain *cross-sectional* digunakan dalam penelitian ini, yaitu pengukuran



variabel independen (tingkat stres) dan variabel dependen (tekanan darah) dilakukan pada waktu yang sama. Desain ini dinilai efektif untuk menggambarkan kondisi responden pada satu periode tertentu dan banyak digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat dan keperawatan, khususnya pada populasi lansia di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti posyandu lansia.

HASIL

Karakteristik Responden Penelitian

Identifikasi Responden berdasarkan usia

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Jumlah Responden		
Usia Responden	Frekuensi	Presentase %
60-64	8	40,0
65-69	7	30,0
>70	5	20,0
Jumlah	20"	100%

Responden berdasarkan usia di dapatkan data 20 responden yang menjadi subjek pada penelitian ini diketahui bahwa rata-rata usia responden yang menjadi sampel penelitian ini adalah dari usia 60-75. Usia 60-64 sebanyak 8 (40,0%) orang, 65-69 sebanyak 7 (30,0%) orang, dan usia >70 sebanyak 5 (20,0%) orang. Presentase tertinggi yaitu usia 60-64 tahun dengan preentase 64,0%.Identifikasi Responden berdasarkan Jenis Kelamin.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jumlah Responden		
Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
Laki-Laki	8	36,0
Perempuan	12	64,0
Jumlah	20	100%

Responden berdasarkan jenis kelamin di atas bahwa sebanyak 20 responden yang menjadi subjek pada penelitian ini diketahui bahwa rata-rata yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 (36,0%) orang dan responden yang jenis kelamin perempuan sebanyak 12 (64,0%) orang. Presentase tertinggi yaitu perempuan dengan preentase 64,0%.

Identifikasi Responden berdasarkan pada pekerjaan

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan pada pekerjaan

Jumlah Responden		
Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
Pensiunan	8	36,0
IRT	12	64,0
Jumlah	20"	100%

Responden berdasarkan pada pekerjaan di atas bahwa sebanyak 20 responden yang menjadi subjek pada penelitian ini diketahui bahwa rata-rata pekerjaan IRT sebanyak 12 (64,0%) orang pensiunan sebanyak 8 (36,0%) orang. Presentase tertinggi yaitu IRT dengan preentase 64,0%.

Identifikasi Responden berdasarkan Tingkat Stres

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan pada Tingkat stres

Jumlah Responden		
Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Normal	6	30,0



Sedang	6	30,0
Berat	8	40,0
Jumlah	20"	100%

Responden berdasarkan tingkat stres diatas menunjukkan bahwa dari 20 responden yang menjadi subjek pada penelitian ini diketahui bahwa terdapat 6 orang (30,0%) responden dengan tingkat stres normal, 6 orang (30,0%) dengan tingkat stres ringan, 8 orang (40,0%) dengan tingkat stres berat. Presentase tertinggi yaitu stres tingkat berat dengan preentase 40,0%.

Identifikasi Responden berdasarkan Tekanan Darah

Tabel 5.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Variabel Hipertensi	Rata-rata	
	Presistole	Predistole
	138	83

Responden berdasarkan tekanan darah di atas menunjukkan bahwa dari 50 responden yang menjadi subjek pada penelitian ini diketahui rata-rata presistole 138 dan prediastole 83

PEMBAHASAN

Interpretasi dan Hasil Diskusi

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Pada penelitian ini mayoritas lansia yang mengalami stres yaitu usia 60-75 tahun. Umur dapat mempengaruhi tingkat stres lanjut usia karena semakin bertambahnya usia semakin berkurang fungsi fisiologis yang ada dalam tubuh lanjut usia. Kejadian hipertensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena tekanan arterial yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degeneratif, yang lebih sering pada usia tua[8].

seperti yang dikemukakan oleh Muniroh, Wirjatmadi & Kuntoro (2022), pada saat terjadi penambahan usia sampai mencapai tua, terjadi pula risiko peningkatan penyakit yang meliputi kelainan syaraf/ kejiwaan, kelainan jantung dan pembuluh darah serta berkurangnya fungsi panca indera dan kelainan metabolism pada tubuh. Hal ini sering menyebabkan oleh perubahan alamiah di tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Hipertensi pada usia kurang dari 35 tahun akan menaikkan insiden penyakit arteri koroner dan kematian prematur (Suhadak, 2022). Hal ini sesuai dengan penelitian Melisa (2023) yaitu, kebanyakan responden lansia yang mengalami hipertensi berumur >60 tahun[9].

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas lansia yang mengalami tingkat stres adalah berjenis kelamin perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian Stevany Ribka Karepowan et al (2022) hasil penelitian menunjukkan stres lebih dominan pada perempuan dengan jumlah responden 30 lanjut usia. Karena seiring bertambahnya usia perempuan akan mengalami menopause dimana keadaan ini akan sangat mempengaruhi emosi yang ada pada perempuan. Faktor jenis kelamin juga berpengaruh terhadap hipertensi dan dari semua lansia yang mengalami hipertensi, kebanyakan berjenis kelamin perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian Andriani (2023), laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk mengembangkan tekanan darah tinggi dari pada wanita. Akan tetapi wanita juga berada pada resiko yang tinggi pula. Pada usia 45-64, baik pria maupun wanita memiliki tingkat resiko yang sama. Jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada laki-laki penyakit hipertensi lebih tinggi sering terjadi pada masa muda sedangkan pada wanita lebih sering pada umur 55 tahun, ketika seorang wanita mengalami monopause.



Karakteristik Responden Berdasarkan pada Pekerjaan

Hasil penelitian karakteristik responden yang berdasarkan pekerjaan, pada penelitian ini mayoritas lansia dengan pekerjaan IRT sebanyak 34 dan pensiunan 16 orang. Pekerjaan dapat menjadi pemicu stres bagi lansia. Penurunan kondisi fisik dan psikis berpengaruh pada turunnya produktifitas para lansia. Jika pada waktu mudanya ia telah mempersiapkan cukup bekal untuk masa tua, maka bisa menikmati masa pensiunnya. Beban kerja yang tidak didukung oleh kondisi fisik dan psikis dapat memicu lansia stres. Apalagi adanya tuntutan untuk pemenuhan nafkah keluarga. Jika lansia memilih bekerja, maka pilihan pekerjaan yang tidak terlalu berat, tidak bertarget, tidak bersaing, dan tidak ada deadline. Misalnya memelihara itik, kambing atau ternak lain, atau merawat kebun bunga, membuat kolam ikan dibelakang rumah. Beberapa kegiatan tersebut sangat baik bagi lansia, selain sehat berolahraga karena kegiatan dalam bekerja, juga menambah pendapatan bagi keluarga apabila hobi tersebut menghasilkan finansial. Sejalan dengan yang diungkapkan oleh Coleman (2020), yang melukiskan tiga kelompok orang menggambarkan secara tepat bagaimana kurangnya kegiatan dan kurangnya tekanan dapat menimbulkan stres, salah satunya adalah para pensiunan. Meskipun banyak orang hanya mendapatkan sedikit kepuasan dari pekerjaan sehari-hari mereka, namun mereka memperoleh jauh lebih sedikit kepuasan dari hidup mereka, setelah mereka meninggalkan pekerjaan sehari-hari mereka untuk selamanya-lamanya. Pria atau wanita yang telah pensiun sering menganggap dirinya sudah tidak diperlukan lagi. Sesuai yang diungkapkan oleh Jecinta (2023), pada masa pensiun tiba lansia mempunyai perencanaan (termasuk pola/gaya hidup yang dilakukan), karena akan memberikan kepuasan dan kepercayaan diri yang tinggi pada individu yang bersangkutan. Pada orang dengan kondisi kejiwaan stabil, konsep diri yang positif, rasa percaya diri kuat serta didukung oleh keuangan yang cukup, maka lansia dapat menyesuaikan diri dengan kondisi pensiun tersebut karena selama bertahun-tahun bekerja dan mempunyai banyak pengalaman.

Biasanya karakter lansia seperti ini akan mencari pekerjaan/kesibukan lain yang dapat digunakan sebagai pengganti pekerjaannya yang lama, hal ini biasanya disebabkan karena responden tidak ingin dianggap sebagai beban keluarga, selama hal ini masih dalam keadaan positif tidak akan menimbulkan stres bagi lansia karena pada dasarnya lansia disini masih produktif dan tetap berpenghasilan. Adapun yang melatar belakangi pekerjaan mempengaruhi seseorang menghadapi stres antara lain disebabkan oleh pengalaman-pengalaman yang didapatinya pada saat dia masih bekerja (Hurlock, 2022). Sebenarnya banyak responden yang ingin bekerja. Tetapi kalah bersaing dengan tenaga kerja generasi muda baik dalam hal pendidikan, kekuatan dan kemampuan berpikir. Pendidikan yang dimiliki responden tidak lagi terarah pada pasar kerja. Hal ini yang menyebabkan sulitnya responden bersaing di pasar kerja, sehingga banyak responden yang tidak bekerja meskipun tenaganya masih kuat dan mereka masih berkeinginan untuk bekerja [10].

Identifikasi Tingkat Stres Pada Lansia Hipertensi

Penyakit hipertensi akan menjadi masalah yang serius, karena jika tidak ditangani sedini mungkin akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal. Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Hipertensi yang tidak diobati akan memengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun[11].

Progresifitas hipertensi terbukti bahwa semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi tekanan darahnya. Hal ini disebabkan elastisitas dinding pembuluh darah semakin menurun dengan bertambahnya umur. Selain faktor usia, faktor risiko lain yang tidak dapat dimodifikasi adalah



keturunan dan jeniskelamin. Secara umum tekanan darah pada laki – laki lebih tinggi daripada perempuan. Sedangkan pada perempuan risiko hipertensi akan meningkat setelah masa menopause[6].

Komplikasi yang terjadi pada hipertensi ringan dan sedang mengenai mata, ginjal, jantung dan otak. Pada mata berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan. Gagal jantung merupakan kelainan yang sering ditemukan pada hipertensi berat selain kelainan koroner dan miokard. Pada otak sering terjadi perdarahan yang disebabkan oleh pecahnya mikroaneurisma yang dapat mengakibakan kematian. Kelainan lain yang dapat terjadi adalah proses tromboemboli dan serangan iskemia otak sementara [12].

Stres juga sangat erat hubungannya dengan hipertensi. Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Andria, 2023). Hubungan antara tingkat stres dengan hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang hipertensi termasuk dalam kriteria kurang kebal terhadap stres. Kurang kebal terhadap stres adalah jika seseorang dilihat dari kebiasaannya, gaya hidupnya dan lingkungannya rentan terhadap dampak negatif stres [13].

Penyebab hipertensi pada lansia juga disebabkan oleh stres, sebab reaksi yang muncul terhadap impuls stres adalah tekanan darahnya meningkat. Selain itu, umumnya individu yang mengalami stres sulit tidur, sehingga akan berdampak pada tekanan darahnya yang cenderung tinggi (Sukadiyanto, 2020). Kondisi stres meningkatkan aktivitas saraf simpatis yang kemudian meningkatkan tekanan darah secara bertahap, artinya semakin berat kondisi stres seseorang maka semakin tinggi pula tekanan darahnya. Stres merupakan rasa takut dan cemas dari perasaan dan tubuh seseorang terhadap adanya perubahan dari lingkungan. Apabila ada sesuatu hal yang mengancam secara fisiologis kelenjar pituitaryotak akan mengirimkan hormon kelenjar endokrin kedalam darah, hormon ini berfungsi untuk mengaktifkan hormon adrenalin dan hidrokortison, sehingga membuat tubuh dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi. Secara alamiah dalam kondisi seperti ini seseorang akan merasakan detak jantung yang lebih cepat dan keringat dingin yang mengalir didaerah tengkuk. Selain itu peningkatan aliran darah ke otot-otot rangka dan penurunan aliran darah ke ginjal kulit dan saluran pencernaan juga dapat terjadi karena stres [14]

KESIMPULAN

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Puskesmas Pekauman yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian, dan juga warga yang telah berpatisipasi dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- [1] 2024 Dinkes, “Data Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi <6 bulan Kota Batam,” vol. 5, no. 2, pp. 471–476, 2024, [Online]. Available: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/1855/1471>
- [2] Ade Saputra Nasution, “Jurnal abdidas,” *J. Abdidas*, vol. 5, no. 3, pp. 241–245, 2024.
- [3] G. Safari, S. Yulianingsih, and W. Waryantini, “Relationship Of Stress With Blood Pressure In Elderly >60,” *KESANS Int. J. Heal. Sci.*, vol. 1, no. 7, pp. 718–731, 2022, doi: 10.54543/kesans.v1i7.78.
- [4] H. T. Putri and W. Widiyawati, “Hubungan stres, kecemasan, dan depresi dengan kualitas tidur siswa SMA di Gresik dalam menghadapi ujian akhir semester,” *Holistik J. Kesehat.*, vol. 19, no. 2, pp. 205–211, 2025, doi: 10.33024/hjk.v19i2.846.



- [5] M. A. Izzatullah, M. A. Permana, and Y. M. Kartiwi, “Analisis Tingkat Stres, Kecemasan, dan Depresi Pada Mahasiswa Program Pendidikan Bimbingan dan Konseling IKIP Siliwangi Angkatan 2024 Pada Penggunaan Teknologi,” *JUPENJI J. Pendidik. Jompa Indones.*, vol. 4, no. 3, pp. 67–74, 2025, doi: 10.57218/jupenji.vol4.iss3.1737.
- [6] D. A. N. Depresi, P. Mahasiswa, Y. D. Wijaya, and L. P. Lunanta, “JAKARTA,” 2024.
- [7] B. S. Palupi, M. Rianita, E. Sinaga, S. Tinggi, I. Kesehatan, and B. Yakkum, “Hubungan Status Kesehatan Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kabupaten Gunung kidul Yogyakarta 5.
- [8] Y. R. Lumowa and R. E. Rayanti, “Pengaruh Usia Lanjut terhadap Kesehatan Lansia,” *J. Keperawatan*, vol. 16, no. 1, pp. 363–372, 2024, [Online]. Available: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1474>
- [9] V. Nomor, “Jurnal Peduli Masyarakat,” vol. 7, pp. 121–128, 2025.
- [10] K. Dan, D. Pada, P. Care, A. Sriati, and I. A. Da, “ufatoni,+Naskah+4+-+Hendrawati,” vol. 21, pp. 29–42, 2021.
- [11] F. F. Deko Eka Putra, Nelwati, “Hubungan depresi, stress akademik dan regulasi emosi ide bunuh diri pada remaja,” *J. Keperawatan Jiwa Persat. Perawat Nas. Indones.*, vol. 11, no. 2655–8106, pp. 689–702, 2023.
- [12] S. Desfita, M. Azzahra, N. Zulriyanti, M. N. Putri, and S. Anggraini, “Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service),” *J. Pengabdi. Kesehat. Komunitas*, vol. 01, no. 1, pp. 20–31, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.hpt.ac.id/index.php/jpkk/article/view/716/309>
- [13] hondor saragih, “Sahabat Sosial Sahabat Sosial,” *Pengabdi. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 1–3, 2024, [Online]. Available: <https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/27/29>
- [14] N. Andari Nunik Fatsiwi, Fredrika Larra, “Upaya Pengontrolan Tekanan Darah Masyarakat Dengan Hipertensi,” *J. Sapta Mengabdi*, vol. 2, no. 1 SE-, pp. 24–29, 2022, [Online]. Available: <https://ojs.stikessaptabakti.ac.id/jsm/article/view/264>