JOURNAL OF Community Health Issues
ISSN 2809-2511 (Print)
ISSN 2809-2724 (Online)
DOI : 10.56922
https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/chi

Submitted: February,13, 2026 Accepted: September, 29, 2026 Published: September, 30, 2026

Hubungan tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Glagah, Kalurahan Nglegi, Kapanewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension is one of the common health problems among older adults. Hypertension may be associated with various factors, including psychological factors such as stress. Among older adults, stress may arise from limitations in daily activities, concerns about health conditions and complications, and the demands of long-term treatment. However, the relationship between stress levels and hypertension among older adults needs to be examined based on the conditions of the local community.
Purpose: To determine the relationship between stress levels and hypertension among older adults in Glagah Hamlet, Nglegi Village, Patuk District, Gunungkidul Regency.
Method: This quantitative study employed a descriptive-correlational design with a cross-sectional approach. The relationship between stress levels and hypertension was analyzed using the Spearman rank correlation test.
Results: The analysis showed a correlation coefficient of 0.192 with a *p*-value of 0.172. This indicates a positive relationship with a very weak correlation strength; however, the relationship was not statistically significant ($p > 0.05$). Therefore, there was no significant relationship between stress levels and hypertension among older adults.
Conclusion: There was no significant relationship between stress levels and hypertension among older adults.

Keywords: Hypertension; Older Adults; Stress.

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan pada kelompok lanjut usia. Kondisi hipertensi dapat berkaitan dengan berbagai faktor, termasuk faktor psikologis seperti stres. Pada lansia, stres dapat muncul akibat keterbatasan aktivitas, kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan dan komplikasi, serta tuntutan menjalani pengobatan dalam jangka panjang. Namun, hubungan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada lansia perlu dikaji berdasarkan kondisi komunitas setempat.
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Glagah, Kalurahan Nglegi, Kapanewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul.
Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Analisis hubungan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi dilakukan menggunakan uji *Spearman rank*.
Hasil: Hasil analisis menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,192 dengan nilai p = 0,172. Nilai tersebut menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah, tetapi tidak signifikan secara statistik ($p > 0,05$). Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada lansia.
Simpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada lansia.

Kata Kunci: Hipertensi; Lansia; Stres.

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613

PENDAHULUAN

Peningkatan tekanan darah atau hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal, dan komplikasi vaskular lainnya. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan organ target dan meningkatkan risiko kematian (Erjon et al., 2025). Kelompok lanjut usia (lansia), yaitu individu berusia 60 tahun atau lebih, merupakan kelompok yang rentan mengalami hipertensi karena proses penuaan berkaitan dengan perubahan fisiologis dan penurunan fungsi organ yang dapat meningkatkan risiko penyakit kronis.

Secara global, hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang besar. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari sekitar 650 juta orang pada tahun 1990 menjadi 1,4 miliar orang pada tahun 2024. Prevalensi hipertensi juga menunjukkan variasi antarwilayah, dengan prevalensi tertinggi dilaporkan di wilayah Mediterania Timur dan terendah di wilayah Pasifik Barat (WHO, 2025). Peningkatan jumlah penderita hipertensi tersebut sebagian besar terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, sejalan dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia serta perubahan pola hidup dan faktor risiko penyakit tidak menular.

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan pada kelompok lansia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, hipertensi masih merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi pada penduduk usia lanjut. Di Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi hipertensi pada lansia juga menunjukkan angka yang tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Sementara itu, di Kabupaten Gunungkidul, hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian karena jumlah penderita hipertensi masih cukup besar. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pengendalian tekanan darah pada kelompok lansia melalui upaya promotif, preventif, dan pengelolaan faktor risiko secara berkelanjutan.

Selain faktor fisiologis dan gaya hidup, kondisi psikologis juga perlu diperhatikan dalam pengelolaan hipertensi pada lansia. Proses penuaan dapat disertai berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial, seperti penurunan kemampuan fisik, perubahan peran dalam keluarga dan masyarakat, keterbatasan aktivitas, gangguan tidur, serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan dan kemampuan mempertahankan kemandirian. Berbagai perubahan tersebut dapat menjadi sumber stres pada lansia (Wahyuni & Meilita, 2023). Stres juga dapat berkaitan dengan perubahan respons fisiologis tubuh, termasuk aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan hormon tertentu yang dalam kondisi tertentu dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, stres menjadi salah satu faktor psikologis yang perlu diperhatikan dalam pengendalian tekanan darah pada lansia.

Tingkat stres pada lansia dapat berbeda-beda bergantung pada kondisi kesehatan, lingkungan tempat tinggal, dukungan sosial, kondisi ekonomi, serta kemampuan individu dalam menghadapi stresor. Penelitian Esprensa dan Ekacahyaningtyas (2022) menunjukkan bahwa lansia dapat mengalami berbagai tingkat stres dalam menghadapi perubahan kehidupan dan kondisi kesehatan. Dukungan sosial dan keluarga juga berperan penting dalam membantu lansia menghadapi stresor. Dukungan yang memadai dapat membantu lansia mengembangkan strategi koping yang lebih baik dan mempertahankan kualitas hidup (Fahmi & Pratiwi, 2021).

Hubungan antara stres dan hipertensi pada lansia telah dilaporkan dalam beberapa penelitian sebelumnya, meskipun hasil penelitian belum sepenuhnya konsisten. Silpia et al. (2024) melaporkan adanya hubungan yang signifikan dan kuat antara tingkat stres dan hipertensi pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha, dengan koefisien korelasi sebesar 0,622. Penelitian Sari et al. (2024) juga menemukan hubungan yang signifikan antara stres dan hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar (p=0,003). Temuan tersebut menunjukkan bahwa stres dapat berkaitan dengan kondisi tekanan darah, antara lain melalui respons fisiologis terhadap stres yang dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis.

Namun demikian, kondisi lingkungan tempat tinggal, karakteristik sosial, dukungan keluarga,

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613

aktivitas sehari-hari, serta karakteristik kesehatan lansia dapat berbeda antarwilayah. Oleh karena itu, hubungan antara tingkat stres dan tingkat hipertensi perlu dikaji pada konteks komunitas yang berbeda. Penelitian mengenai hubungan kedua variabel tersebut pada lansia yang tinggal di komunitas pedesaan, khususnya di Dusun Glagah, Kalurahan Nglegi, Kapanewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul, masih diperlukan untuk memperoleh gambaran empiris pada populasi setempat.

Upaya peningkatan kesehatan lansia telah menjadi bagian dari kebijakan kesehatan nasional. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan pentingnya pemenuhan hak dan pelayanan kesehatan bagi lansia. Upaya promotif dan preventif terhadap penyakit tidak menular, termasuk hipertensi, juga menjadi bagian penting dalam pengendalian faktor risiko dan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Dalam konteks tersebut, pengelolaan hipertensi pada lansia tidak hanya perlu memperhatikan aspek fisik, tetapi juga faktor psikologis dan sosial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, masih diperlukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat stres dan tingkat hipertensi pada lansia yang tinggal di komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Glagah, Kalurahan Nglegi, Kapanewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Dusun Glagah, Kalurahan Nglegi, Kapanewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul. Populasi penelitian adalah seluruh lansia berusia ≥60 tahun yang berdomisili di Dusun Glagah, dengan jumlah 52 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian menjadi responden.

Kriteria inklusi meliputi lansia berusia ≥60 tahun, berdomisili di Dusun Glagah, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dan mengisi kuesioner, serta mampu mengikuti pemeriksaan tekanan darah. Kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner atau tidak dapat menjalani pemeriksaan tekanan darah secara optimal pada saat pengumpulan data.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat stres, sedangkan variabel terikat adalah tingkat hipertensi. Tingkat stres diukur menggunakan subskala stres *Depression Anxiety Stress Scales-42* (DASS-42) yang terdiri atas 14 pernyataan. Skor total kemudian dikategorikan menjadi normal (0–14), ringan (15–18), sedang (19–25), berat (26–33), dan sangat berat (≥34). Variabel tingkat hipertensi diukur berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer*. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi hipertensi tingkat 1 (sistolik 140–159 mmHg dan/atau diastolik 90–99 mmHg), hipertensi tingkat 2 (sistolik ≥160 mmHg dan/atau diastolik ≥100 mmHg), dan krisis hipertensi (sistolik ≥180 mmHg dan/atau diastolik ≥120 mmHg). Apabila tekanan darah sistolik dan diastolik berada pada kategori yang berbeda, kategori yang lebih tinggi digunakan dalam penentuan tingkat hipertensi.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner tingkat stres dan pengukuran tekanan darah secara langsung pada responden. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat stres, dan tingkat hipertensi menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman rank untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dan tingkat hipertensi. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai p <0,05. Besarnya koefisien korelasi digunakan untuk menggambarkan arah dan kekuatan hubungan kedua variabel.

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=52)

Variabel	Hasil
Usia (n/%)	
60-74 (Lanjut Usia)	37/71,2
75-90 (Usia Tua)	14/26,9
>90 (Usia Sangat Tua)	1/1,9
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	24/46,2
Perempuan	28/53,8
Pendidikan Terakhir (n/%)	
Tidak Sekolah	4/7,7
Sekolah Dasar	48/92,3
Status Perkawinan (n/%)	
Menikah	50/96,2
Cerai	2/3,8
Pekerjaan (n/%)	
Petani	51/98,1
IRT	1/1,9
Tingkat Stres (n/%)	
Normal	24/46,2
Ringan	23/44,2
Sedang	4/7,7
Berat	1/1,9
Sangat berat	0/0,0
Tekanan Darah (n/%)	
Hipertensi Tingkat 1	5/9,6
Hipertensi Tingkat 2	46/88,5
Hipertensi Krisis	1/1,9

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar lansia berusia 60–74 tahun, yaitu sebanyak 37 orang (71,2%), sedangkan responden berusia 75–90 tahun sebanyak 14 orang (26,9%) dan lebih dari 90 tahun sebanyak 1 orang (1,9%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 28 orang (53,8%), sedangkan laki-laki sebanyak 24 orang (46,2%).

Berdasarkan pendidikan terakhir, mayoritas responden berpendidikan sekolah dasar, yaitu 48 orang (92,3%), sedangkan 4 orang (7,7%) tidak bersekolah. Berdasarkan status perkawinan, sebanyak 50 orang (96,2%) berstatus menikah dan 2 orang (3,8%) berstatus cerai. Berdasarkan pekerjaan, hampir seluruh responden bekerja sebagai petani, yaitu 51 orang (98,1%), sedangkan 1 orang (1,9%) merupakan ibu rumah tangga.

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613

Berdasarkan tingkat stres, sebanyak 24 responden (46,2%) berada dalam kategori normal, 23 responden (44,2%) mengalami stres ringan, 4 responden (7,7%) mengalami stres sedang, dan 1 responden (1,9%) mengalami stres berat. Tidak terdapat responden dengan tingkat stres sangat berat.

Berdasarkan tekanan darah, sebagian besar responden berada pada kategori hipertensi tingkat 2, yaitu 46 orang (88,5%). Sebanyak 5 orang (9,6%) berada pada kategori hipertensi tingkat 1 dan 1 orang (1,9%) berada pada kategori krisis hipertensi.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Hipertensi (N=52)

Variabel	Tingkat Hipertensi			Koefesiien Korelasi	p-value
	Tingkat 1 (n=5)	Tingkat 2 (n=46)	Krisis (n=1)		
Tingkat Stres (n/%)					
Normal	3/12,5	21/87,5	0/0,0		
Ringan	2/8,7	21/91,3	0/0,0	0,192	0,172
Sedang	0/0,0	3/75,0	1/25,0		
Berat	0	1/100	0/0,0		

Berdasarkan tabel di atas, dari 24 lansia dengan tingkat stres normal, sebanyak 3 (12,5%) mengalami hipertensi tingkat 1 dan 21 (87,5) mengalami hipertensi tingkat 2. Dari 23 lansia dengan stres ringan, sebanyak 2 (8,7) mengalami hipertensi tingkat 1 dan 21 (91,3) mengalami hipertensi tingkat 2. Pada kelompok stres sedang, 3 (75%) mengalami hipertensi tingkat 2 dan 1 (25%) mengalami krisis hipertensi, sedangkan pada kelompok stres berat terdapat 1 (100%) yang mengalami hipertensi tingkat 2.

Hasil uji Spearman rank menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,192 dengan nilai p = 0,172 (p > 0,05). Nilai koefisien tersebut menunjukkan arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan sangat lemah. Namun, hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Glagah, Kalurahan Nglegi, Kapanewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul.

PEMBAHASAN

Tingkat Stres

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres lansia di Dusun Glagah, Kalurahan Nglegi, Kapanewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul sebagian besar berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 24 responden (46,2%), diikuti stres ringan sebanyak 23 responden (44,2%), stres sedang sebanyak 4 responden (7,7%), dan stres berat sebanyak 1 responden (1,9%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dalam penelitian ini tidak menunjukkan tingkat stres yang tinggi, meskipun terdapat sebagian responden yang mengalami stres ringan hingga berat.

Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 60–74 tahun, yaitu 37 responden (71,2%). Proses penuaan dapat disertai berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang berpotensi menjadi sumber stres. Penurunan kemampuan fisik, perubahan peran dalam keluarga, keterbatasan aktivitas, serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan dapat memengaruhi kondisi psikologis lansia. Gejala psikologis yang dapat muncul antara lain perubahan emosi, mudah tersinggung, perasaan kecewa, ketidakbahagiaan, dan perasaan tidak berguna (Dhani et al., 2025). Namun, dalam penelitian ini, dominannya kategori stres normal menunjukkan bahwa proses penuaan tidak secara otomatis menyebabkan stres tinggi. Kemampuan adaptasi, dukungan sosial, kondisi lingkungan, serta strategi koping yang dimiliki masing-masing lansia dapat berperan dalam menentukan tingkat stres.

Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan berjumlah 28 orang (53,8%), sedangkan laki-laki sebanyak 24 orang (46,2%). Proporsi

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613

perempuan yang sedikit lebih besar dalam penelitian ini perlu dipertimbangkan ketika menginterpretasikan tingkat stres. Perempuan pada beberapa penelitian dilaporkan memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang dapat berkaitan dengan perbedaan respons psikologis, biologis, maupun peran sosial. Julianti et al. (2025) juga melaporkan bahwa stres lebih banyak ditemukan pada lansia perempuan. Meskipun demikian, hasil penelitian ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa jenis kelamin merupakan penyebab stres karena penelitian ini tidak secara khusus menganalisis hubungan antara jenis kelamin dan tingkat stres.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir sekolah dasar, yaitu 48 orang (92,3%), sedangkan 4 orang (7,7%) tidak pernah bersekolah. Tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan. Pendidikan yang rendah dapat menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan keterbatasan pemahaman mengenai penyakit dan pengelolaannya. Namun, dominannya pendidikan sekolah dasar dalam penelitian ini tidak dapat secara langsung diartikan sebagai penyebab tingginya stres karena tingkat pendidikan dan stres tidak dianalisis secara bivariat dalam penelitian ini. Selain itu, sebagian besar responden justru berada pada kategori stres normal. Oleh karena itu, faktor pendidikan perlu dipandang sebagai karakteristik responden yang mungkin berinteraksi dengan faktor lain, seperti dukungan keluarga, pengalaman menghadapi penyakit, dan kemampuan koping.

Berdasarkan status pernikahan, sebanyak 50 responden (96,2%) berstatus menikah dan 2 responden (3,8%) berstatus cerai. Tingginya proporsi lansia yang masih menikah dapat menjadi salah satu kondisi sosial yang mendukung kestabilan psikologis karena pasangan dapat menjadi sumber dukungan emosional dan instrumental. Dukungan sosial dan keluarga dapat membantu lansia menghadapi stresor serta meningkatkan kemampuan koping (Fahmi & Pratiwi, 2021). Oleh karena itu, tingginya proporsi responden yang masih menikah dapat menjadi salah satu kemungkinan yang mendukung rendahnya tingkat stres dalam penelitian ini, meskipun hubungan antara status pernikahan dan stres tidak diuji secara khusus.

Berdasarkan pekerjaan, hampir seluruh responden bekerja sebagai petani, yaitu 51 orang (98,1%), sedangkan 1 orang (1,9%) merupakan ibu rumah tangga. Karakteristik pekerjaan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dalam penelitian masih melakukan aktivitas produktif. Aktivitas bertani dapat memberikan kesempatan bagi lansia untuk tetap aktif secara fisik, menjalankan peran sosial, dan mempertahankan keterlibatan dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung kemampuan lansia dalam menghadapi stres. Namun, pekerjaan sebagai petani juga dapat memberikan beban fisik dan ekonomi sehingga pengaruhnya terhadap stres dapat berbeda pada setiap individu.

Penelitian ini dilakukan pada lansia yang mengalami hipertensi. Kondisi penyakit kronis dan kebutuhan untuk melakukan pengobatan secara berkelanjutan dapat menjadi sumber stres psikologis bagi sebagian lansia. Kebutuhan untuk melakukan pemeriksaan rutin, mengonsumsi obat, menjaga pola makan, serta membatasi faktor risiko dapat menimbulkan kejenuhan atau kekhawatiran pada individu tertentu. Murtana et al. (2025) menunjukkan adanya gambaran tingkat stres pada lansia penderita hipertensi. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori stres normal. Hal tersebut menunjukkan bahwa keberadaan hipertensi tidak selalu disertai dengan tingkat stres yang tinggi. Adaptasi terhadap kondisi penyakit, dukungan keluarga, pengalaman hidup, serta kemampuan koping dapat menyebabkan respons psikologis setiap lansia berbeda.

Tingkat Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi tingkat 2, yaitu sebanyak 46 orang (88,5%), sedangkan 5 orang (9,6%) mengalami hipertensi tingkat 1 dan 1 orang (1,9%) berada pada kategori krisis hipertensi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dalam penelitian memiliki tingkat tekanan darah yang tinggi.

Hipertensi pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pertambahan usia, faktor genetik, pola makan, konsumsi natrium, aktivitas fisik, berat badan, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta kondisi psikologis. Kementerian Kesehatan RI

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613

(2023) menempatkan faktor usia, pola hidup, konsumsi garam, kurang aktivitas fisik, merokok, dan faktor risiko lainnya sebagai aspek penting dalam pengendalian hipertensi. Dengan demikian, tingginya proporsi hipertensi tingkat 2 pada penelitian ini kemungkinan merupakan hasil interaksi berbagai faktor dan tidak dapat dikaitkan hanya dengan satu faktor.

Berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada kelompok 60–74 tahun sebanyak 37 orang (71,2%). Pertambahan usia merupakan salah satu faktor penting dalam peningkatan tekanan darah karena proses penuaan berkaitan dengan perubahan elastisitas pembuluh darah dan fungsi kardiovaskular. Oleh karena itu, dominannya kelompok usia 60–74 tahun dalam penelitian ini merupakan karakteristik yang relevan dalam menjelaskan tingginya proporsi hipertensi. Namun, penelitian ini tidak membandingkan kelompok usia yang berbeda secara inferensial sehingga pengaruh usia terhadap tingkat hipertensi tidak dapat disimpulkan secara langsung.

Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 24 laki-laki (46,2%) dan 28 perempuan (53,8%) dalam penelitian ini. Tingginya proporsi perempuan tidak dapat langsung dikaitkan dengan tingkat hipertensi karena penelitian tidak melakukan analisis hubungan antara jenis kelamin dan tingkat hipertensi. Selain itu, faktor lain seperti usia, pola makan, aktivitas fisik, riwayat keluarga, penggunaan obat, dan kondisi kesehatan dapat berkontribusi terhadap tekanan darah. Oleh karena itu, karakteristik jenis kelamin dalam penelitian ini lebih tepat digunakan sebagai gambaran demografis responden.

Kebiasaan merokok juga merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Nikotin dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, denyut jantung, dan tekanan darah sehingga paparan rokok dalam jangka panjang dapat berkontribusi terhadap risiko penyakit kardiovaskular. Efriandi et al. (2023) melaporkan adanya hubungan antara perilaku merokok dan hipertensi pada kelompok usia produktif. Namun, penelitian ini tidak mengumpulkan data mengenai status merokok responden. Oleh karena itu, pernyataan bahwa tingginya hipertensi pada lansia di Dusun Glagah disebabkan oleh kebiasaan merokok tidak dapat dibuktikan berdasarkan data penelitian ini dan sebaiknya tidak dicantumkan sebagai kesimpulan.

Selain merokok, konsumsi natrium merupakan salah satu faktor yang penting dalam pengendalian tekanan darah. Konsumsi natrium yang berlebihan dapat meningkatkan retensi cairan dan berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Purwono et al. (2020) menunjukkan adanya hubungan antara pola konsumsi garam dan hipertensi pada lansia. Meskipun demikian, penelitian ini tidak melakukan pengukuran asupan natrium atau konsumsi garam responden. Oleh karena itu, konsumsi garam dapat disebut sebagai faktor teoritis yang mungkin berperan, tetapi tidak dapat dinyatakan sebagai penyebab tingginya hipertensi pada responden penelitian ini.

Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir sekolah dasar, yaitu 48 orang (92,3%). Pendidikan dapat berhubungan dengan kemampuan menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi. Nabila et al. (2025) melaporkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan hipertensi pada lansia. Namun, karena penelitian ini tidak menguji hubungan pendidikan dengan tingkat hipertensi, temuan mengenai pendidikan dalam penelitian ini hanya dapat digunakan sebagai karakteristik responden dan belum dapat menunjukkan adanya pengaruh pendidikan terhadap tingkat hipertensi.

Hampir seluruh responden dalam penelitian ini bekerja sebagai petani, yaitu 51 orang (98,1%). Pekerjaan dapat berkaitan dengan kondisi ekonomi, aktivitas fisik, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Tambunan et al. (2022) melaporkan adanya hubungan karakteristik pekerjaan dengan hipertensi. Namun, karena penelitian ini tidak menganalisis hubungan pekerjaan dengan tingkat hipertensi, pekerjaan sebagai petani tidak dapat dinyatakan sebagai faktor penyebab tingginya tingkat hipertensi pada responden. Karakteristik pekerjaan tersebut lebih tepat dipertimbangkan sebagai konteks sosial dan aktivitas sehari-hari responden.

Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia

Hasil analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kelompok dengan tingkat stres normal, sebanyak 3 responden (12,5%) mengalami hipertensi tingkat 1 dan 21 responden (87,5%) mengalami

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613

hipertensi tingkat 2. Pada kelompok stres ringan, sebanyak 2 responden (8,7%) mengalami hipertensi tingkat 1 dan 21 responden (91,3%) mengalami hipertensi tingkat 2. Pada kelompok stres sedang, 3 responden (75,0%) mengalami hipertensi tingkat 2 dan 1 responden (25,0%) berada pada kategori krisis hipertensi. Sementara itu, satu-satunya responden dengan stres berat mengalami hipertensi tingkat 2.

Hasil uji Spearman rank menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,192 dengan nilai p=0,172 (p>0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang sangat lemah antara tingkat stres dan tingkat hipertensi, tetapi hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat stres dan tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Glagah tidak didukung oleh hasil penelitian ini.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan menunjukkan bahwa variasi tingkat hipertensi pada responden dalam penelitian ini tidak dapat dijelaskan oleh tingkat stres saja. Hipertensi merupakan kondisi multifaktorial yang dapat dipengaruhi oleh usia, faktor genetik, konsumsi natrium, aktivitas fisik, status berat badan, kebiasaan merokok, pola makan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta berbagai faktor sosial dan lingkungan. Faktor-faktor tersebut tidak seluruhnya diukur dalam penelitian ini sehingga kontribusinya terhadap tingkat hipertensi tidak dapat diketahui.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Silpia et al. (2024) yang menemukan hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat stres dan hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha dengan koefisien korelasi sebesar 0,622. Perbedaan hasil dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden dan lingkungan penelitian. Lansia yang tinggal di panti sosial dapat memiliki kondisi sosial dan psikologis yang berbeda dengan lansia yang tinggal bersama keluarga atau berada di lingkungan komunitas seperti Dusun Glagah. Perbedaan instrumen, distribusi tingkat stres, karakteristik penyakit, serta faktor perancu yang tidak diukur juga dapat berkontribusi terhadap perbedaan temuan.

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian Sari et al. (2024) yang menemukan hubungan signifikan antara stres dan hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar dengan p=0,003. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara stres dan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh karakteristik populasi dan faktor lain yang menyertai. Oleh karena itu, hasil penelitian sebelumnya tidak dapat secara langsung digeneralisasikan pada lansia di Dusun Glagah.

Secara teoritis, stres dapat berkaitan dengan perubahan respons fisiologis tubuh yang melibatkan sistem saraf simpatis dan respons hormonal sehingga dalam kondisi tertentu dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Namun, mekanisme tersebut tidak berarti bahwa setiap individu yang mengalami stres akan mengalami peningkatan tingkat hipertensi. Respons terhadap stres dapat berbeda antarindividu dan dipengaruhi oleh durasi stres, intensitas stres, kemampuan koping, kondisi kesehatan, aktivitas fisik, pola tidur, dukungan sosial, serta faktor lainnya.

Tidak signifikannya hubungan dalam penelitian ini juga perlu dipahami dengan mempertimbangkan karakteristik distribusi data. Sebagian besar responden berada pada hipertensi tingkat 2, yaitu 46 dari 52 responden (88,5%), sedangkan jumlah responden pada kategori hipertensi tingkat 1 dan krisis hipertensi relatif sedikit. Kondisi distribusi yang tidak seimbang tersebut dapat membatasi variasi variabel tingkat hipertensi sehingga hubungan dengan tingkat stres menjadi lebih sulit terdeteksi secara statistik. Selain itu, jumlah sampel yang relatif kecil, yaitu 52 responden, juga perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil penelitian.

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres bukan merupakan satu-satunya faktor yang berkaitan dengan tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Glagah. Pengendalian hipertensi pada lansia tetap perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan faktor biologis, perilaku, pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, serta faktor psikososial. Meskipun hubungan antara stres dan tingkat hipertensi tidak ditemukan secara signifikan dalam penelitian ini, pengelolaan stres tetap penting sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan dan kualitas hidup lansia.

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613

SIMPULAN

Hasil analisis menggunakan uji Spearman rank menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,192 dengan nilai p=0,172. Nilai p>0,05 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan tingkat hipertensi pada lansia di Dusun Glagah, Kalurahan Nglegi, Kapanewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul. Nilai koefisien korelasi positif sebesar 0,192 menunjukkan arah hubungan positif dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah.

DAFTAR PUSTAKA

Dhani, S. R. A., Sillehu, E. S., Hanifah, M. Y., & Pratama, A. D. S. (2025). Tingkat stres fisik dan psikologis pada lansia Desa Pucangan Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 16*(1), 1–4. https://doi.org/10.33846/sf16101

Efriandi, N., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Jekan Raya tahun 2022. *Jurnal Surya Medika, 9*(1), 112–118. https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5157

Erjon, E., Rasyad, A. A., Rendowaty, A., Lely, N., Azizah, M., Sari, E. R., Patmayuni, D., Pranata, L., & Rosyidah, M. (2025). Edukasi dan deteksi dini pemeriksaan tekanan darah dalam mencegah risiko komplikasi hipertensi. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global, 4*(1), 41–46. https://doi.org/10.30640/cakrawala.v4i1.3750

Esprensa, A., & Ekacahyaningtyas, M. (2022). Overview of stress levels in the elderly in the new normal era. *Jurnal Keperawatan Notokusumo, 10*(1).

Fahmi, N. F., & Pratiwi, A. (2021). Hubungan dukungan sosial dan keluarga terhadap tingkat stres pada lansia. *Nusantara Hasana Journal, 1*(3).

Julianti, F., Yulendasari, R., & Chrisanto, E. Y. (2025). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Natar. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia, 5*(3), 128–134. https://doi.org/10.55606/jikki.v5i3.7939

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Mengenal penyakit hipertensi*. https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Murtana, A., Wibawani, R. C., & Agustina, N. W. (2025). Gambaran tingkat stres pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.

Nabila, R. I., Herlinawati, H., Ariyanto, S., & Ronanarasafa, R. (2025). Hubungan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gunungsari Lombok Barat. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi, 13*(1), 364. https://doi.org/10.33394/bioscientist.v13i1.14534

Pemerintah Republik Indonesia. (1998). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3796. https://peraturan.bpk.go.id/Details/45509/uu-no-13-tahun-1998.

Pemerintah Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6887. https://peraturan.bpk.go.id/details/258028/uu-no-17-tahun-2023tentang.

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613

Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan, 5*(1).

Sari, N. W., Mutmainna, A., & Irmayani, I. (2024). Hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan, 4*(2), 225–231. https://doi.org/10.35892/jimpk.v4i2.1461

Silpia, R., Ngadiran, A., & Saragih, B. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, *18*(2).

Tambunan, L. N., Baringbing, E. P., & Pebrisiana, P. (2022). The relationship of characteristics with the event of hypertension in outpatient patients in RSUD dr. Doris Sylvanus Central Kalimantan Province. *Jurnal Surya Medika, 8*(3), 176–186. http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/jsm

Wahyuni, S. E., & Meilita, Z. (2023). Hubungan tingkat stres dan asupan natrium dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Afiat: Kesehatan dan Anak, 9*(2), 59–73. https://doi.org/10.34005/afiat.v9i2.3463

World Health Organization. (2025). *Global report on hypertension 2025: High stakes—Turning evidence into action*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240115569.

Muhammad Dhimas Alghifari Perdana*, Suryani, Agustina Rahmawati

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Muhammad Dhimas Alghifari Perdana. *Email: dhimas.alghifari01@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i3.2613