

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lanjut usia merupakan hal yang belangsung dalam kehidupan manusia. Lansia ialah seseorang yang sudah memasuki proses penuaan atau menua (Arisand, 2023). Lanjut usia (lansia) menurut *World Health Organization* (WHO,2018) merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas, Indonesia menjadi salah satu negara yang memasuki era penduduk berstruktur lansia (*Aging Structured Population*) dikarenakan populasi penduduk dengan usia 60 tahun keatas sebanyak 7,18% (Tresnawan, 2023).

Lanjut usia atau sering disebut dengan lansia ialah seseorang yang telah mencapai fase akhir dari kehidupan. Kumpulan lansia akan memasuki suatu proses penuaan yang disebut dengan *Aging Process*, kondisi ini adalah proses alamiah yang terjadi sepanjang hidup dimulai melalui tiga tahapan kehidupan yaitu anak-anak, dewasa dan tua (Adriani R.B. *et al.*, 2021).

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Nasrullah (2021) lanjut usia dibagi menjadi empat kelompok, yaitu usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, lansia (*elderly*) usia 60-74 tahun, lansia tua (*Old*) usia 75-90 tahun dan lansia sangat tua (*Very old*) usia (>90 tahun).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) lanjut usia dikelompokkan menjadi 2 klasifikasi, yaitu lansia berumur 60-69 tahun dan lansia dengan risiko tinggi : >70 tahun dengan masalah kesehatan (Ratnawati E, 2021).

Menurut Kristen L. Mauk (2014) dalam Alfianur *et al.*, 2023, menyatakan bahwa lansia di kategorikan menjadi 3 bagian, sebagai berikut :

- a. Lanjut usia (65-74 tahun)
- b. Lanjut usia tua (75-84 tahun)
- c. Usia sangat tua (>85 tahun).

2.1.3 Karakteristik lansia

Menurut Ratnawati (2017) dalam Zainul (2022), karakteristik lansia yaitu :

a. Usia

Lansia ialah seseorang yang telah memasuki usia diatas 60 tahun.

b. Jenis Kelamin

Menurut data Kemenkes RI (2015), lansia lebih didominasi jenis kelamin perempuan. Yang artinya, harapan hidup paling tinggi ialah perempuan.

c. Status Pernikahan

Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS (2015), status perkawinan bersatus kawin (60%) dan cerai mati (37%), dari keseluruhan cerai mati pada lansia perempuan berstatus cerai mati (54,04%) dan pada laki-laki berstatus kawin (82,84). Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia hidup laki-laki.

d. Pekerjaan

Lansia usia sehat berkualitas merupakan proses penuaan yang sehat secara fisik, sosial serta mental. berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2016 sumber penghasilan lansia berasal dari pekerjaan/usaha (46,7%), dana pensiun (8,5%) dan dana tabungan, saudara maupun jaminan sosial (3,8%).

e. Pendidikan terakhir

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Darmojo menunjukkan banyak lansia yang bekerja sebagai tenaga terlatih dan sedikit yang bekerja sebagai tenaga profesional.

f. Kondisi kesehatan

Angka kesakitan termasuk salah satu indikator yang digunakan dalam mengukur derajat kesehatan penduduk. Penyakit yang sering terjadi adalah penyakit tidak menular (PTM) yaitu hipertensi, artritis, diabetes melitus dan stroke.

g. *Living arrangement*

Angka Beban Tanggungan adalah angka yang menunjukkan perbandingan banyaknya orang tidak produktif (umur <15tahun dan >65 tahun) dengan orang berusia produktif (umur 15-64). Angka tersebut menjadi cermin besarnya beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk usia non-produktif.

2.1.4 Tipe-Tipe Lansia

Menurut Suyarno dkk (2016) dalam Alfianur *et al.*, (2023), tipe-tipe lansia dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu :

a. Arif bijaksana

Seorang lansia yang bijaksana biasanya kaya akan hikmah, berpengalaman, mampu menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, memiliki kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan dan menjadi panutan.

b. Tipe mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, mampu bergaul dengan teman sebaya dan memenuhi undangan.

c. Tidak puas

Memiliki konflik lahir dan batin serta menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, mengkritik dan banyak menuntut.

d. Pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan-kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apa saja yang diberikan padanya.

e. Bingung

Kehilangan kepribadian, kaget, mengasingkan diri, menarik diri, menyesali diri, pasif dan acuh tak acuh. Tipe lain lansia adalah optimis, konstruktif, bergantung dengan orang lain, bertahan, militan dan serius, pemarah/frustasi (akibat memiliki kegagalan terhadap sesuatu) dan putus asa.

2.1.5 Perubahan-perubahan pada lansia

Perubahan yang dialami oleh para lansia merupakan suatu proses atau keadaan yang tidak dapat dihindari, keadaan ini akan berlangsung terus menerus yang selanjutnya akan mengakibatkan perubahan pada fisik dan fungsi, perubahan mental, perubahan psikososial, perkembangan spiritual serta dampak kemunduran (Padila, 2013 dalam Gemini S, 2021).

a. Perubahan fisik, secara umum, perubahan yang terjadi pada lansia dapat ditandai oleh kemunduran biologis yang dianggap sebagai gejala kemunduran fisik, meliputi :

1) Kulit mulai mengendur dan mulai terlihat garis-garis keriput pada wajah.

- 2) Rambut kepala mulai beruban
 - 3) Gigi mulai terlepas (ompong)
 - 4) Penglihatan akan berkurang
 - 5) Mudah lelah dan kurangnya keseimbangan tubuh
 - 6) Mudah terkena penyakit
 - 7) Nafsu makan berkurang
 - 8) Penciuman mulai berkurang
 - 9) Pergerakan tubuh lambat, dan
 - 10) Pola tidur mulai berubah
- b. Perubahan mental maupun psikis pada lansia dapat meliputi perubahan sikap egosentrik, tamak dan bertambah pelit jika memiliki sesuatu serta mudah curiga. Hal ini dipengaruhi oleh adanya perubahan fisik, terkhusus pada organ perasa, lingkungan, keturunan (genetik), tingkat pendidikan dan lingkungan.
 - c. Perubahan psikososial yang terjadi pada lansia meliputi kehilangan finansial, kehilangan teman, kehilangan status, kehilangan kegiatan maupun pekerjaan sehingga lansia akan merasa sadar akan kematian, adanya masalah kesehatan, adanya rasa kesepian dan kehilangan kekuatan fisik.
 - d. Perubahan Spiritual, agama maupun kepercayaan lansia semakin matang dalam kehidupan keagamaannya sehari-hari. Dampak kemunduran yang terjadi pada lansia salah satunya ialah koping terhadap kehilangan pasangan, perpindahan tempat tinggal, kesepian serta kesulitan lansia dalam merawat dirinya.

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Menurut Marasabessy (2019) dalam Tresnawan T (2023), Tekanan darah tinggi atau hipertensi termasuk kedalam kategori penyakit kronis yang tidak menular dan mengalami peningkatan kasus di setiap tahunnya. Dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

Tekanan darah tinggi atau penyakit hipertensi merupakan suatu kondisi kronis yang ditandai adanya peningkatan tekanan darah pada pembuluh darah arteri. Hal ini menyebabkan kerja jantung lebih keras dalam mengedarkan darah

ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Keadaan ini mengakibatkan terganggunya aliran darah serta merusak pembuluh darah yang dapat menyebabkan kematian (Sari Y.N.I, 2022).

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan JNC-VII (*The Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation and Treatment Of High Blood Pressure*) tekanan darah diklasifikasikan menjadi empat bagian (Widyanto. F.C & Cecep Triwibowo, 2021).

Tabel 2.1

Klasifikasi Tekanan darah menurut JNC 7

Klasifikasi Tekanan Darah	Nilai Tekanan Sistolik (mmHg)	Nilai Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prahipertensi	120-139	80-90
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	>160	>100

Menurut WHO hipertensi diklasifikasikan berdasarkan hasil pengukurannya (Widyanto. F.C & Cecep Triwibowo, 2021).

Tabel 2.2

Klasifikasi Tekanan darah menurut WHO

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<130	<85
Normal tinggi	130-139	85-89
Hipertensi ringan (stadium 1)	140-159	90-99
Hipertensi sedang (stadium 2)	160-179	100-109
Hipertensi berat (stadium 3)	180-209	110-119
Hipertensi sangat berat (stadium akhir)	≥210	≥120

2.2.3 Etiologi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua (Manuntung A, 2018).

a. Hipertensi primer (*esensial*)

Pada hipertensi esensial sampai saat ini belum diketahui penyebab pastinya. Tetapi, terdapat beberapa faktor dugaan yang diduga sebagai penyebab hipertensi esensial ini, meliputi bertambahnya usia, stress dan keturunan (genetik) yang mengakibatkan adanya perubahan pembuluh darah dan jantung.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi ini disebabkan akibat adanya kelainan pada pembuluh darah ginjal dan gangguan pada kelenjar tiroid (hipertiroid) serta penyakit penyerta lainnya. Kondisi ini juga dapat disebabkan adanya kelainan hormonal dan dapat diakibatkan oleh pemakaian obat-obatan tertentu seperti pemakaian pil KB.

2.2.4 Faktor-faktor Risiko Hipertensi

Menurut Manuntung (2018), faktor risiko hipertensi dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah.

a. Faktor risiko yang tidak dapat diubah

1) Umur

Individu yang berusia 40 tahun kebanyakan sensitif terhadap peningkatan tekanan darah yang lama menjadi hipertensi bersamaan dengan bertambahnya usia mereka.

2) Ras/suku

Status atau derajat ekonomi menjadi perbedaan, sehingga orang berkulit hitam dipandang rendah dan dahulu dijadikan sebagai pelayan. Kemudian menjadi tekanan batin yang kuat sehingga mengakibatkan stress dan menimbulkan hipertensi.

3) Urbanisasi

Padatnya penduduk di perkotaan menjadi salah satu pemicu timbulnya hipertensi. Secara tidak langsung banyak kegiatan di wilayah perkotaan serta banyaknya makanan siap saji yang tersedia sehingga mengakibatkan pola hidup tidak sehat yang memicu timbulnya hipertensi.

4) Geografis

Dilihat dari segi geografis, hipertensi banyak dialami oleh penduduk daerah pesisir. Kondisi tersebut diakibatkan tingginya kadar garam di daerah pantai atau pesisir dibandingkan dengan daerah pegunungan ataupun daerah yang jauh dari pantai, Keadaan suhu di daerah pantai juga menjadi alasan terjadinya hipertensi.

5) Jenis kelamin

Pada wanita usia 50 tahun tingkat stress lebih tinggi karena di usia tersebut wanita sudah memasuki fase menopause, sedangkan pada pria usia 50 tahun pria lebih banyak memiliki aktivitas dibandingkan pada wanita.

b. Faktor risiko yang dapat diubah

1) Obesitas (kegemukan)

Obesitas menjadi salah satu faktor risiko penyebab hipertensi yang diketahui dengan baik. kondisi ini berkaitan dengan peningkatan curah jantung dan sirkulasi volume jantung, dibandingkan dengan penderita hipertensi dengan berat badan normal hipertensi pada penderita dengan obesitas lebih sering terjadi.

2) Stress

Stress dapat terjadi akibat ketidakmampuan seseorang menghadapi kecemasan yang dialami baik secara fisik, mental, emosional maupun spiritual. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesehatan baik fisik maupun psikologis seseorang. Apabila seseorang mengalami stress berkepanjangan hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan terus-menerus tinggi.

3) Merokok

Merokok dapat menjadi penyebab meningkatnya tekanan darah dan denyut jantung seseorang.

4) Kurang olahraga

Kebiasaan olahraga yang teratur memberikan banyak keuntungan antara lain menurunkan berat badan, tekanan darah dan kolesterol, olahraga yang teratur bila dikaitkan dengan hipertensi dapat mengurangi terjadinya kekakuan pada pembuluh darah serta meningkatkan daya tahan jantung sehingga mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah.

5) Konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol yang berlebih secara tidak langsung dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah seseorang.

6) Konsumsi garam berlebih

Pada penderita hipertensi, konsumsi maupun penggunaan garam berlebih dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah, Pada penderita hipertensi sebaiknya penggunaan garam tidak lebih dari 2,4 gram/hari.

7) Hiperlipidemia

Pembatasan konsumsi lemak sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi agar kadar kolesterol dalam darah tidak meningkat, Tekanan darah tinggi juga akan meningkat jika tingginya kadar kolesterol dalam diri seseorang.

2.2.5 Manifestasi Klinis

Secara fisik, penyakit hipertensi tidak menimbulkan gejala atau kelainan yang spesifik. Sehingga pada sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi. Apabila jenis hipertensi masih dalam kategori normal, biasanya gejala yang ditimbulkan meliputi : sakit kepala, pusing, wajah kemerahan, kelelahan dan perdarahan pada hidung (mimisan). Sedangkan pada jenis hipertensi stadium berat akan ditandai dengan gejala seperti : gelisah, mual disertai muntah, sesak nafas serta pandangan mata menjadi kabur (Ridwan, Muhammad, 2020).

Pudiastuti (2013), menjelaskan bahwa manifestasi klinis yang terjadi pada penderita hipertensi meliputi :

- a. Kepala terasa berat pada tengkuk belakang (sakit kepala)
- b. Mudah lelah
- c. Pengeluaran keringat yang berlebihan

- d. Tremor pada otot
- e. Mual dan muntah

Sukandar *et al.*, (2008) dalam Andika dkk (2023), menjelaskan bahwa manifestasi klinis pada hipertensi terbagi menjadi dua bagian, antara lain :

- a. Pada penderita hipertensi primer pada umumnya tidak dijumpai tanda serta gejala apapun
- b. Pada penderita hipertensi sekunder dapat dijumpai gejala seperti keram otot, kelelahan, peningkatan berat badan, poliuria, edema dan timbulnya jerawat.

2.2.6 Patofisiologi Hipertensi

Patofisiologi hipertensi terjadi bersamaan dengan rangsangan saraf simpatis pada pembuluh darah untuk merespon emosional, dan kelenjar adrenal juga terstimulasi sehingga menyebabkan peningkatan aktivitas vasokonstriksi. Tekanan darah sistemik merupakan hasil perkalian curah jantung (cardiac output) dengan resistensi perifer total. Curah jantung dihitung dengan mengalikan volume dengan detak jantung, regulasi resistensi perifer dipertahankan oleh sistem saraf otonom dan hormon yang beredar di dalam tubuh. Ada empat sistem kontrol yang berperan dalam menjaga tekanan darah, antara lain sistem baroreseptor arteri, pengaturan volume cairan tubuh, sistem renin angiotensin dan autoregulasi vaskular.

Baroreseptor ini memantau tingkat tekanan darah dengan memperlambat detak jantung melalui reseptor vagal (stimulasi parasimpatis) dan melebarkan pembuluh darah dengan mengurangi tonus simpatis. Oleh karena itu, kontrol sirkulasi refleks meningkatkan tekanan darah sistemik ketika baroreseptor menurun dan menurunkan tekanan darah sistemik ketika tekanan baroreseptor meningkat. Alasan pasti mengapa pengendalian ini gagal pada pasien hipertensi tidak diketahui, hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan pengaturan ulang sensitivitas baroreseptor sehingga peningkatan tekanan tidak tepat bahkan tanpa penurunan tekanan.

Perubahan volume cairan mempengaruhi tekanan darah sistemik, Ketika tubuh mempunyai kelebihan garam dan air, tekanan darah meningkat melalui mekanisme fisiologis kompleks yang mengubah jumlah darah vena yang kembali ke jantung dan meningkatkan curah jantung. Bila ginjal berfungsi normal, peningkatan tekanan darah akan menyebabkan diuresis dan penurunan tekanan

darah. Kondisi patologis yang mengubah ambang tekanan pada ginjal selama ekskresi garam dan air akan meningkatkan tekanan darah sistemik.

Renin dan angiotensin berperan dalam mengatur tekanan darah, Ginjal menghasilkan renin, suatu enzim yang bekerja pada sustrat protein plasma untuk memecah angiotensin I, yang kemudian diubah dengan mengubah enzim yang ada di paru-paru menjadi angiotensin II dan kemudian angiotensin III. Angiotensin II dan III memiliki efek vasokonstriktor yang kuat pada pembuluh darah dan membentuk mekanisme untuk mengontrol pelepasan aldosteron. Aldosteron penting dalam hipertensi, terutama pada aldosteronisme primer. Dengan meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, angiotensin II dan III juga menghambat ekskresi garam (natrium), yang menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Sekresi renin yang tidak tepat diduga bertanggung jawab atas peningkatan resistensi pembuluh darah perifer pada pasien dengan hipertensi esensial. Pada kasus hipertensi, kadar renin harus diturunkan karena peningkatan tekanan arteri ginjal dapat menghambat sekresi renin. Namun, sebagian besar penderita hipertensi esensial memiliki kadar renin yang normal.

Peningkatan tekanan darah yang terus menerus pada penderita hipertensi esensial akan mengakibatkan kerusakan pembuluh darah pada organ vital. Hipertensi esensial menyebabkan hiperplasia medial (penebalan) arteriol. Ketika pembuluh darah menebal, perfusi jaringan menurun dan menyebabkan kerusakan organ dalam tubuh. Keadaan ini menyebabkan terjadinya, stroke, gagal jantung, infark miokard dan gagal ginjal (Khotimah M.N dkk, 2021).

2.2.7 Komplikasi Hipertensi

Faktor resiko utama yang menyebabkan terjadinya penyakit jantung kronis, stroke dan penyakit jantung koroner ialah hipertensi, peningkatan pada tekanan darah berhubungan positif pada resiko stroke dan penyakit jantung (Widoyono dkk, 2022).

Menurut Kuniati & Alfaqih (2020) dalam Andika dkk (2023), Komplikasi yang dijumpai pada penyakit hipertensi meliputi kerusakan pada organ-organ tubuh, Pada hipertensi yang berkelanjutan sangat berbahaya. Hal ini dapat menimbulkan

komplikasi yang sering kali mematikan bagi penderitanya antara lain stroke, serangan jantung serta gagal ginjal.

Menurut Moser & Rigel (2008) dalam Savitri E.W & Usu S (2021). komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi ialah sebagai berikut :

- a. Penyakit Jantung atau Infark Miokard
pada penderita hipertensi suplai oksigen akan berkurang sehingga kebutuhan oksigen miokard meningkat dan akan meningkatkan kejadian infark miokard.
- b. Stroke
Meningkatnya tekanan darah menjadi faktor risiko utama seseorang terkena stroke, baik secara *hemorrhage* ataupun *cerebral infark*.
- c. Gagal Ginjal
Kerusakan ginjal dan tekanan darah ada pada masalah nepropathy, kondisi seperti ini dapat meningkatkan risiko peningkatan tekanan darah demikian sebaliknya.
- d. Penyakit Non-Vaskuler
Komplikasi penyakit non-vaskuler yang dialami pada penderita hipertensi terutama bagi penderita hipertensi maligna, yaitu akan mengalami kebutaan akibat hipertensi yang tidak terkendali.

2.3 Konsep stress

2.3.1 Definisi Stress

Menurut Rasmun, penyakit fisik dan mental seseorang, serta menurunnya produktifitas kerja dan buruknya hubungan interpersonal dapat dipengaruhi oleh stress yang berkepanjangan dan dalam intensitas tinggi, Stress pada lansia penderita hipertensi juga dappat memperburuk keadaannya, kemudian akan menimbulkan komplikasi. Stress yang terlalu berat akan mengakibatkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain, sulit tidur, sakit kepala, hipertensi, tukak lambung, stroke dan penyakit jantung (Tresnawan T, 2023).

Menurut KBBI (2022), stress disebut sebagai gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor eksternal, Menurut WHO (2021) dalam Aprilyani, Ratnasartika *et al.*, (2022) stress didefinisikan sebagai

segala bentuk perubahan yang menimbulkan tekanan fisik, emosional dan psikologis.

2.3.2 Sumber Stress

Stress dapat diakibatkan oleh bermacam penyebab maupun sumber dalam istilah umum disebut *stresor*. Keadaan atau situasi, objek ataupun individu yang menimbulkan stress disebut dengan stresor. Priyoto dkk, (2018), menjelaskan bahwa stresor dikategorikan menjadi tiga, yaitu sebagai berikut :

a. Stresor fisik

Suhu (panas dan dingin), suara bising, polusi udara, keracunan dan obat-obatan (bahan kimiawi) merupakan bentuk dari stresor fisik.

b. Stresor sosial

- 1) Ketegangan sosial, ekonomi dan politik seperti inflasi yang tinggi, kurangnya lapangan kerja, pajak yang tinggi, perkembangan teknologi yang cepat dan kejahatan.
- 2) Keluarga, seperti peran gender, rasa iri, cemburu, kematian atau kehilangan anggota keluarga, masalah keuangan, perbedaan gaya hidup dengan pasangan atau anggota keluarga lainnya.
- 3) Posisi dan karier, seperti dengan teman, hubungan buruk dengan atasan atau rekan kerja atau pelatihan aturan kerja.
- 4) Hubungan interpersonal dan lingkungan, seperti ekspetasi sosial yang terlalu tinggi, pelayanan yang buruk dan hubungan sosial yang buruk.

c. Stresor psikologis

- 1) Frustasi, frustasi adalah keadaan tidak tercapainya impian dan tujuan karena adanya hambatan.
- 2) Ketidakpastian, ketika seseorang sering ragu dan merasa tidak aman dengan masa depan atau pekerjaannya, atau seseorang terus-menerus merasa bingung dan tertekan, bersalah, cemas dan lebih buruk lagi.

2.3.3 Gejala stress

Keadaan yang tidak dapat di kontrol dan diprediksi atau yang berlawanan dengan pandangan terhadap diri sendiri dirasakan sebagai stress. Gejala terjadinya stress terbagi menjadi empat bagian :

a. Gejala fisiologis

Gangguan fisiologis yang sering terjadi pada saat stress ialah diare, keram dan tegang otot, sakit kepala, anoreksia, gastritis, meningkatnya tekanan darah, sulit untuk beristirahat dan tidur serta hilangnya semangat dan motivasi.

b. Gejala emosional

Gangguan emosional yang dapat terjadi meliputi kecemasan, ketakutan, mudah tersinggung, frustrasi, perasaan ragu dan kehilangan kontrol serta penolakan.

c. Gejala kognitif

Gejala yang umum terjadi saat seseorang mengalami stress yaitu kehilangan konsentrasi serta motivasi, kehilangan daya ingat, kesalahan mempersepsikan sesuatu, ketidakmampuan dalam mengambil keputusan, kehilangan harapan, bingung dan tidak memiliki rasa kasihan terhadap diri sendiri.

d. Gejala perilaku

Saat seorang individu mengalami kondisi stress, gejala perilaku yang dialami ialah tidak datang bekerja maupun kelas tertentu, menurunnya produktifitas pribadi maupun profesional, pola istirahat dan tidur tidak teratur, gelisah, mengkonsumsi obat-obatan, menarik diri dari lingkungan, hilangnya nafsu makan, sering mondar-mandir dan sering menggigit kuku (Nurlela. L *et al.*, 2023).

2.3.4 Dampak stress

Menurut Musabiq & Karimah (2018) dalam Nurlela. L *et al.*, (2023), kondisi stress dapat dialami oleh berbagai kelompok usia, dimulai dari bayi, balita, remaja, dewasa hingga lansia. Dampak negatif yang akan terjadi oleh individu yang mengalami stress, diantaranya ialah :

a. Sakit kepala

b. Meningkat ataupun menurunnya nafsu makan

c. Diare

d. Rasa untuk bunuh diri meningkat

e. Menurunnya daya ingat

- f. Hilangnya motivasi
- g. Kelelahan yang berkepanjangan
- h. Risiko peningkatan tekanan darah (hipertensi)
- i. Gangguan mood
- j. Ansietas, dan lain sebagainya.

2.3.5 Tahapan stress

Seringkali gejala stress yang ada pada diri seseorang tidak disadari, dikarenakan tahapan awal perjalanan stress timbul secara bertahap :

a. Stress tahap I

Pada tahapan ini ialah tahapan stress yang paling ringan dan sering ditandai dengan perasaan sebagai berikut :

- 1) Semangat kerja berlebihan (*over acting*).
- 2) Penglihatan “tajam” tidak seperti biasanya.
- 3) Merasa mampu menyelesaikan lebih banyak hal dari biasanya, namun tanpa diketahui cadangan tenaganya terkuras habis diiringi rasa cemas yang berlebihan.
- 4) Merasa puas terhadap pekerjaannya dan semakin semangat, namun tanpa sadar cadangan tenaganya semakin menipis.

b. Stress tahap II

Pada tahapan ini, efek stress “menyenangkan” yang sebelumnya dijelaskan pada tahap I diatas mulai hilang dan timbul keluhan karena cadangan energi tidak tercukupi lagi dan tidak tercukupinya waktu untuk istirahat. Istirahat yang cukup sangat membantu dalam mengisi atau memulihkan simpanan energi yang hilang, keluhan yang umum diungkapkan oleh seseorang yang mengalami stress tahap II sebagai berikut :

- 1) Sewaktu bangun pagi seharusnya merasa segar, namun saat seseorang mengalami stress tahap II tubuh akan terasa lebih letih.
- 2) Setelah makan siang tubuh seseorang yang mengalami stress tahap ini merasa mudah lelah.
- 3) Pada saat menjelang sore hari tubuh seseorang yang mengalami stress tahap ini cepat merasakan capek.
- 4) Rasa tidak nyaman pada perut dan lambung.

- 5) Jantung berdebar-debar dan detakan lebih kencang dari biasanya.
- 6) Terasa tegang pada tengkuk dan otot-otot punggung.
- 7) Tidak dapat merasa santai.

c. Stress tahap III

Saat seseorang memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa mempedulikan keluhan-keluhan yang dijelaskan pada stress tahap II diatas. Maka keluhan-keluhan tersebut akan semakin jelas dan mengganggu, antara lain :

- 1) Adanya gangguan pada usus dan lambung seperti penyakit maag (*gastritis*) dan mengalami diare.
- 2) Otot-otot semakin terasa menegang.
- 3) Adanya perasaan tidak tenang dan kecemasan emosional yang semakin meningkat.
- 4) Sulit untuk tidur atau gangguan pada pola tidur (*insomnia*).
- 5) Tubuh terasa oyong dan terasa seperti ingin pingsan.

d. Stress tahap IV

Pada saat seseorang memeriksakan dirinya ke dokter tidak jarang ditemukan keluhan-keluhan stress pada tahap III di atas, dokter menyatakan tidak ditemukan kelainan maupun penyakit fisik pada organ tubuhnya. Jika kondisi seperti ini terjadi dan terus memaksakan diri tanpa istirahat dan tidur yang cukup, maka akan timbul gejala stress pada tahap IV meliputi :

- 1) Terasa sangat sulit untuk bertahan sepanjang hari.
- 2) Kegiatan kerja yang sebelumnya menyenangkan dan mudah dilakukan menjadi membosankan dan terasa lebih sukar.
- 3) Orang yang sebelumnya mampu merespon situasi kehilangan kemampuan bereaksi penuh menjadi tidak mampu merespon dengan baik.
- 4) Ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas rutinitas sehari-hari.
- 5) Gangguan tidur disertai mimpi yang menegangkan.
- 6) Ketidakmampuan berkonsentrasi dan mengalami penurunan daya ingat.
- 7) Adanya rasa takut dan cemas yang tidak dapat diungkapkan penyebabnya.

e. Stress tahap V

Jika keadaan stress yang dialami individu berkelanjutan maka, individu itu memasuki stress tahap V yang ditandai dengan hal-hal berikut :

- 1) Kondisi mental dan kelelahan fisik yang semakin buruk
- 2) Tidak mampu melakukan aktivitas yang ringan dan sederhana
- 3) Gangguan pada sistem pencernaan semakin berat
- 4) Timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang semakin berat, mudah bingung dan panik.

f. Stress tahap VI

Tahapan ini adalah puncak tahapan seseorang mengalami serangan panik (*panic attack*) dan memiliki rasa takut mati, tidak sedikit orang yang memasuki stress tahap VI ini sering kali di bawa ke Unit Gawat Darurat bahkan hingga ke *ICCU*, walaupun akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik. Stress pada tahap IV ini digambarkan sebagai berikut ini :

- 1) Jantung berdebar teramat keras
- 2) Sulit bernafas (nafas megap-megap dan terasa sesak)
- 3) Keringat bercucuran, badan terasa gemetar dan terasa dingin
- 4) Tidak memiliki tenaga dalam melakukan hal-hal yang ringan
- 5) Pingsan dan *kolaps*.

2.3.6 Tingkat dan bentuk Stress

Stress menjadi komponen di kehidupan masyarakat. Tidak ada manusia yang belum pernah mengalami stress, saat ini stress menjadi manusiawi selama tidak berlarut-larut dan berkepanjangan. Berdasarkan gejala stress menjadi tiga tingkat, antara lain :

a. Stress ringan

Stress ringan merupakan stresor yang dialami pada setiap orang secara teratur, terlalu banyak tidur, kritikan dari atasan dan kemacetan lalu-lintas. Kondisi seperti ini secara umum berproses selama beberapa menit atau jam. Pada stresor ringan ini pada umumnya tidak menimbulkan gejala.

Ciri-cirinya antara lain semangat meningkat, penglihatan tajam, energi meningkat namun cadangan energi menurun, kemampuan menyelesaikan

pelajaran meningkat, sering merasa lelah tanpa sebab yang diketahui, terkadang disertai gangguan sistemik seperti pencernaan, otot, perasaan kurang rileks. Stress ringan bermanfaat karena dapat mendorong seseorang untuk melakukan refleksi dan berusaha lebih tangguh dalam menghadapi hidup.

b. Stress sedang

Situasi ini berlangsung lebih lama beberapa jam hingga beberapa hari. Keadaan masalah yang tidak dapat terselesaikan meliputi anak yang sedang sakit, keadaan jauh dari anggota keluarga adalah penyebab terjadinya stress sedang. Contohnya yaitu perut mules, ketegangan otot, perasaan cemas, gangguan pola tidur dan badan terasa ringan.

c. Stress berat

Stress berat adalah keadaan yang berlangsung lama dirasakan oleh seseorang dalam waktu beberapa minggu hingga beberapa bulan. Masalah yang ada terjadi seperti masalah perkawinan yang berulang-ulang, kesulitan ekonomi yang berkepanjangan, perpisahan dengan keluarga, perpindahan tempat tinggal, memiliki penyakit kronis, perubahan fisik, psikologis dan sosial pada lansia. Semakin tinggi tingkatan stress akan mempengaruhi kesehatan (Priyoto dkk, 2018).

2.3.7 Pengukuran Tingkat stress

Tingkatan stress didapat dari hasil penilaian terhadap ringan beratnya stress yang dialami oleh seseorang.

- a. Tingkatan stress dapat diukur menggunakan Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42) terdiri dari 42 item oleh Lovibond & Lovibond (1995). DASS merupakan skala subjektif yang digunakan untuk mengukur status emosional negatif depresi, kecemasan dan stres, DASS digunakan untuk tujuan penelitian. DASS 42 adalah instrumen yang dipakai oleh Lovibond (1995) untuk melihat tingkat depresi, kecemasan dan stres. Tes ini adalah tes standar yang diterima secara internasional, skala untuk depresi dinilai dari nomor 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42. Skala untuk kecemasan dinilai dari nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41. Skala untuk stress ada 14 item pernyataan. Item stress terdapat pada

pernyataan no: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35 dan 39. Pernyataan positif/favorable terdapat pada nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13 dan 14, sedangkan pernyataan negatif/unfavorable terdapat pada nomor 10 dan 13. Skor untuk pernyataan positif adalah 0 = Tidak Pernah, 1 = Kadang-kadang, 2 = Sering, 3 = hampir Setiap Hari. Skor untuk pernyataan negatif adalah 3 = Hampir Setiap Hari, 2 = Sering, 1 = Kadang-kadang dan 0 = Tidak Pernah. Indikator stress pada pernyataan DASS terdapat pada nomor 1-14 dengan keterangan sebagai berikut :

- 1) Sulit rileks (nomor 1, 2, 3)
- 2) Gugup (nomor 4, 5)
- 3) Mudah marah/gelisah (6, 7 dan 8)
- 4) Mudah tersinggung/sensitif (nomor 9, 10, 11)
- 5) Tidak sabaran (12, 13, 14).

Hasil dari DASS di tunjukkan berdasarkan skor yang didapatkan, kategori stress dibagi menjadi lima kategori :

- 1) Tidak stres dengan skor 0-14.
- 2) Stres ringan dengan skor 15 –18 dari skor total.
- 3) Stress sedang dengan skor 19 – 25 skor total.
- 4) Stres berat dengan skor > 26 dari total skor (Imelisa, Rahmi dkk, 2021).

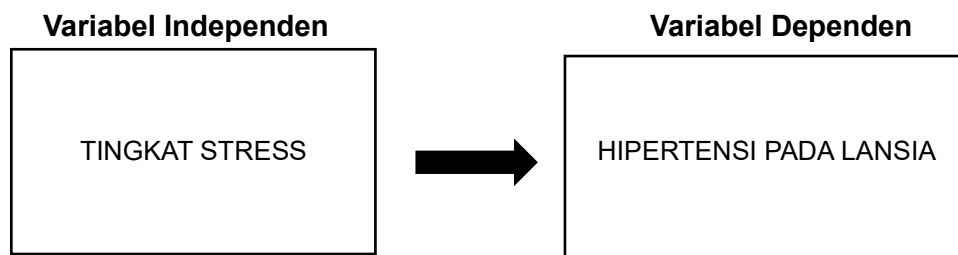
b. *Perceived Stress Scale 10 Item* (PSS-10)

PSS-10 dikembangkan oleh Scheldon Cohen yang merupakan seorang psikolog sosial. PSS-10 adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat persepsi stress yang dirasakan oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Skala ini terdapat 10 pernyataan dengan pernyataan positif/favorable pada nomor 4, 5, 7 dan 8, sedangkan untuk pernyataan negatif/ unfavorable terdapat pada nomor 1, 2, 3, 9 dan 10. Skor untuk pernyataan positif adalah 0 = Tidak Pernah, 1 = Jarang, 2 = Kadang-kadang, 3 = Sering, 4 = Sangat Sering, skor untuk pernyataan negatif adalah 4 = Sangat Sering, 3 = Sering, 2 = Kadang-kadang, 1 = Jarang dan 0 = Tidak Pernah. Skala total untuk skala PSS-10 berkisar antara 0 hingga 40, dengan beberapa kategori :

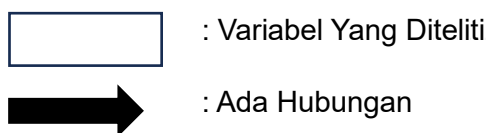
- 1) Skor 0-13 tingkat stress rendah
- 2) Skor 14-26 tingkat stress sedang
- 3) Skor 27-40 tingkat stress tinggi (Eka, Rifan, 2023).

2.4 Kerangka Konsep

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan hipertensi pada lansia di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan. Maka dapat digambarkan kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep



2.5 Definisi Operasional

Tabel 2.3
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
A	Data Demografi				
	Usia	Masa hidup seseorang yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat penelitian.	Kuesioner	Ordinal	Lansia (<i>elderly</i>) : 1. Usia 60-64 tahun. 2. Usia 65-69 tahun. 3. Usia 70-74 tahun. (Menurut WHO).
	Jenis Kelamin	Perbedaan antara laki-laki dengan perempuan secara biologis sejak seseorang dilahirkan.	Kuesioner	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
	Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dan mendapat penghasilan dari	kuesioner	Ordinal	1. PNS 2. Wiraswasta 3. IRT 4. Tidak Bekerja

		hasil pekerjaan tersebut.			
	Pendidikan Terakhir	Pendidikan yang telah ditempuh dan diselesaikan serta memperoleh ijazah sebagai bukti kelulusan seseorang.	Kuesioner	Ordinal	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi
B	Variabel Independen				
	Stress	Stress adalah kondisi terganggunya psikologis seseorang disaat menghadapi situasi tertentu.	Kuesioner dengan instrumen DASS-42 (<i>Depression, Anxiety, Stress Scale-42</i>) Lovibond & Lovibond 1995. Skala Likert 0 : Tidak pernah 1 : Kadang-kadang 2 : sering 3 : hampir setiap hari	Ordinal	Skor Pengukuran DASS 1. Normal (0-14) 2. Stress Ringan (15-18). 3. Stress Sedang (19-25). 4. Stress Berat (> 26).
C	Variabel dependen				
	Hipertensi	Meningkatnya tekanan darah seseorang melebihi nilai normal, dimana tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg.	Lembar Observasi Tekanan Darah dan Sphygmoma nometer.	Ordinal	Dengan hasil 1. Normal : sistol < 120 / <80 mmHg. 2. Hipertensi Derajat 1 : sistol 140-159 / 90-99 mmHg. 3. Hipertensi Derajat 2 : sistol 160 atau > 160 / 100 atau > 100 mmHg. (Menurut JNC VII).

2.6 Hipotesis

Ha : Ada hubungan tingkat stress dengan hipertensi pada lansia di UPT Puskesmas Padang Bulan Medan.