

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Defenisi Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah diatas batas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian. Seseorang akan dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/ 90 mmHg (Tambunan dkk, 2021).

Hipertensi sering disebut sebagai “silent killer” (pembunuh siluman), karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala (Triyanto, 2014).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi kronis ketika tekanan darah pada dinding arteri (pembuluh darah bersih) meningkat. Kondisi ini dikenal sebagai “pembunuh diam-diam” karena jarang memiliki gejala yang jelas (Anies, 2018).

2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut Masriadi (2021) klasifikasi hipertensi klinis berdasarkan *JNC-VII* (*The Joint National Committee On Prevention, Detection Evaluation and Treatmen Of High Blood Preassuren* (JNC 7)

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

Sumber: JNC- VII dalam Masriadi (2021)

3. Etiologi Hipertensi

Menurut Mufarokhah H, 2019 penyebab hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu :

a. Hipertensi Primer

Hipertensi primer tidak memiliki penyebab tunggal yang diketahui tetapi beberapa mekanisme terkait dengan perubahan jalur dalam pengukuran tekanan darah. Ini adalah faktor genetik, diet terutama peningkatan asupan garam (natrium klorida), obesitas, resistensi insulin, disfungsi endotel, kelebihan alkohol kronis, penuaan, stres dan gaya hidup yang tidak banyak bergerak.

Tekanan terhadap dinding pembuluh darah dipengaruhi oleh curah jantung dan resistensi perifer. Perubahan jalur dalam control tekanan darah menyebabkan penyempitan arteriol yang berkelanjutan (pembuluh darah mikroskopis dalam sirkulasi) yang mengakibatkan peningkatan resistensi perifer pada pembuluh darah. Ketika jantung terus memompa secara normal, tekanan di seluruh system arteri meningkat. Ini biasanya tidak memiliki gejala luar bagi individu, kecuali sangat tinggi.

Dinding pembuluh arteriol yang kaku dan ini menyebabkan peningkatan tekanan dari aliran darah di dalam arteriol meningkatnya tekanan aliran darah ke dinding arteri menyebabkan kerusakan, menghasilkan pembentukan plak aterosklerotik. Tanda hipertensi yang berkepanjangan atau parah dapat ditemukan pada kerusakan organ target di mata, meningkat risiko morbiditas dan mortalitas vaskuler, perlunya pengobatan untuk menurunkan tekanan darah.

b. Hipertensi Sekunder

Pada hipertensi sekunder tekanan darah dinaikan karena penyebab mendasar yang diketahui:

1. Gangguan ginjal seperti (Pielonefritis kronis, nefropati diabetik)
2. Gangguan pembuluh darah contoh (Hiperaldosteronisme primer)
3. Obat-obatan contoh (Alkohol, kokain)
4. Ada pun penyebab lainnya seperti scleroderma, obstructive sleep apnea.

4. Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer (peripheral resistance). Tekanan darah membutuhkan aliran darah melalui pembuluh darah yang ditentukan oleh kekuatan pompa jantung (cardiac output) dan tahanan perifer dipengaruhi oleh faktor-faktor yang saling berinteraksi yaitu natrium, stress, obesitas, genetik, dan faktor risiko hipertensi lainnya (Widyanto, Triwibowo, 2021).

Menurut Anies (2018), peningkatan tekanan darah melalui mekanisme:

1. Jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan darah lebih banyak cairan setiap detiknya.
2. Arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Karena itu, darah dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dan menyebabkan naiknya tekanan darah. Penebalan dan kakunya dinding arteri terjadi karena adanya arterosklerosis. Tekanan darah juga meningkat saat terjadi vasokonstriksi yang disebabkan rangsangan saraf atau hormon.
3. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi dapat meningkatkan tekanan darah. Hal ini dapat terjadi karena kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang natrium dan air dalam tubuh sehingga volume darah dalam tubuh meningkat yang menyebabkan tekanan darah juga meningkat. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah dengan menghasilkan enzim yang disebut renin, yang memicu pembentukan hormone angiotensin, yang selanjutnya akan memicu pelepasan hormon aldosteron.

5. Manifestasi Klinis Hipertensi

Menurut Adinil dalam Triyanto (2014) gejala klinis yang dialami oleh para penderita hipertensi biasanya berupa: pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak napas, rasa berat di tengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang, dan mimisan (jarang dilaporkan).

Selain itu, Menurut Crowin (2000), menyebutkan bahwa sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah intracranial. Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat (kumpulan cairan),

penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diskus optikus). Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi yaitu pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba, tengkuk terasa pegal dan lain-lain.

6. Faktor- Faktor Resiko Hipertensi

Macam- macam faktor resiko hipertensi dapat di bagi dua :

1. Faktor resiko yang tidak dapat diubah (tidak dapat dimodifikasi)

a. Jenis kelamin

Hipertensi berkaitan dengan jenis kelamin laki-laki dan usia. Namun, pada usia tua, risiko hipertensi meningkat tajam pada Perempuan dibanding laki-laki (Budi, S 2015).

b. Genetik

Hipertensi pada orang yang mempunyai riwayat hipertensi dalam keluarga sekitar 15-35%. Suatu penelitian pada orang kembar, hipertensi terjadi pada 60% laki-laki 30 - 40% Perempuan. Hipertensi usia di bawah 55 tahun terjadi 3,8 kali lebih sering pada orang dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Budi,S 2015).

c. Usia

Usia mempengaruhi terjadinya hipertensi. Dengan bertambah umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi di kalangan usia lanjut cukup tinggi, yaitu sekitar 40%, dengan kematian cukup tinggi di atas usia 65 tahun (Budi,S 2015).

2. Faktor resiko dapat diubah (dapat dimodifikasi)

a. Diet Garam

Natrium intraselular meningkat dalam sel darah dan jaringan lain pada hipertensi primer (esensial). Hal ini disebabkan abnormalitas perukaran Na-K dan mekanisme transport Na lain. Peningkatan Na intraselular dapat menyebabkan peningkatan tekanan otot polos vascular yang karakteristik pada hipertensi. Pasien dengan tekanan darah normal atau tinggi sebaiknya konsumsi tidak lebih dari 100 mmol gram/ hari (2,4 gram natrium, 6 gram natrium klorida/ hari). Asupan garam dapat menyebabkan kekakuan otot polos vascular, oleh karena

itu asupan garam berlebihan dapat menyebabkan hipertensi (Budi,S 2015).

b. Obesitas

Obesitas terjadi pada 64% pasien hipertensi. Lemak badan mempengaruhi kenaikan tekanan darah dan hipertensi. Penurunan berat badan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien obesitas dan memberikan efek menguntungkan pada faktor risiko hipertensi, seperti resistensi insulin, diabetes melitus, hiperlipidemia, dan hipertrofi ventrikel kiri (Budi S, 2015).

Klasifikasi obesitas pada orang dewasa berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Menurut WHO 2018:

1. IMT < 18,5 (Berat badan kurang (Underweight))
2. IMT 18,5 – 22,9 (Berat badan normal)
3. IMT 23 – 24,9 (Berat badan dengan risiko)
4. IMT 25 – 29,9 (Obesitas I)
5. IMT ≥ 30 (Obesitas II)

Rumus penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT):

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

c. Konsumsi kopi/kafein

Kopi adalah minuman stimulant yang dikonsumsi secara luas di seluruh dunia. Di mana kopi dapat meningkatkan secara akut tekanan darah dengan memblok reseptor vasodilatasi adenosin dan meningkatkan norepinefrin plasma. Mengonsumsi kafein lebih dari 3 gelas kopi/ hari dapat menyebabkan hipertensi, tekanan darah akan meningkat dalam satu jam dan kembali ke tekanan darah dasar setelah empat jam (Budi,S 2015).

d. Olahraga

Hubungan olahraga terhadap hipertensi bervariasi. Olahraga aerobik menurunkan tekanan darah pada individu yang tidak berolahraga, tetapi olahraga berat pada individu yang aktif memberikan efek yang kurang (Budi,S 2015).

e. Stress

Stresor yaitu stimuli intrinsic atau ekstrinsik menyebabkan gangguan fisiologi dan psikologi, dan dapat membahayakan kesehatan. Walaupun epidemiologi menunjukkan stress mental terkait dengan hipertensi, penyakit kardiovaskular, obesitas, dan sindrom metabolik, efek stress mental pada manusia belum dipahami sepenuhnya (Budi,S 2015).

Klasifikasi stress dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu: stress ringan, stress sedang, stress berat. Stress ringan adalah stress yang tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. Stress ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang misalnya lupa, ketiduran, dikritik, dan kemacetan. Stress ringan sering terjadi pada kehidupan sehari – hari dan kondisi dapat membantu individu menjadi waspada (Lestari, 2021).

Stress sedang respon dari tingkat stress ini didapat gangguan pada lambung dan usus misalnya maag, buang air besar tidak teratur, ketegangan pada otot, gangguan pola tidur, perubahan siklus menstruasi, daya konsentrasi dan daya ingat menurun. Hal yang dapat menimbulkan stress sedang adalah kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan, mengharapkan pekerjaan baru, dan anggota keluarga yang pergi dalam waktu yang lama (Lestari, 2021).

Stress berat adalah stress kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun. Respon dari tingkat stress ini didapat gangguan pencernaan berat, debar jantung semakin meningkat, sesak napas, tremor, perasaan cemas dan takut meningkat, mudah bingung. Contoh dari stress berat adalah hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial, dan penyakit fisik yang lama (Lestari, 2021).

f. Merokok

Rokok menghasilkan nikotin dan karbon monoksida suatu vasokonstriktor poten menyebabkan hipertensi. Merokok meningkatkan tekanan darah juga melalui peningkatan norepinefrin plasma dari saraf simpatetik. Efek sinergistik merokok dan tekanan darah tinggi pada risiko kasdirovaskular telah jelas. Merokok menyebabkan aktivitas sismpatetik,

stress oksidatif, dan efek vasopressor akut yang dihubungkan dengan peningkatan marker inflamasi, yang akan mengakibatkan disfungsi endotel, cedera pembuluh darah (Budi, S 2015). Menurut WHO, perokok dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok berdasarkan jumlah batang perokok yang dihisap/hari. Perokok dengan 1 - 10 batang/ hari disebut perokok ringan, 11 - 20 batang/ hari disebut perokok sedang dan lebih dari 20 batang/ hari perokok berat.

7. Penatalaksanaan Hipertensi

Pada buku “Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi” karya (Triyanto, 2014) Penatalaksanaan hipertensi terbagi atas :

a. Tahap Primer

Pencegahan primer adalah upaya memodifikasi faktor risiko atau mencegah berkembangnya faktor risiko, sebelum dimulainya perubahan patologis dengan tujuan mencegah atau menunda terjadinya kasus baru penyakit. Penatalaksanaan tahap primer pada penyakit hipertensi merupakan upaya awal pencegahan sebelum seseorang menderita hipertensi melalui program penyuluhan dan pengendalian faktor-faktor risiko kepada masyarakat luas dengan memprioritaskan pada kelompok risiko tinggi. Tujuan pencegahan primer adalah untuk mengurangi insidensi penyakit hipertensi dengan cara mengendalikan faktor-faktor resiko agar tidak terjadi.

b. Tahap Sekunder

Penanganan tahap sekunder yaitu upaya pencegahan hipertensi yang sudah pernah terjadi akibat serangan berulang atau untuk mencegah menjadi berat terhadap timbulnya gejala-gejala penyakit secara klinis melalui deteksi dini.

Adapun tatalaksana hipertensi meliputi non farmakologis dan farmakologis:

1) Non Farmakologis

Terapi non farmakologis yaitu mengubah pola hidup seperti:

1. Makan gizi seimbang dengan modifikasi diet dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Prinsip diet yang dianjurkan adalah gizi seimbang: membatasi gula, konsumsi garam dalam 1 hari

satu sendok teh kecil, cukup buah, sayuran, kacang-kacangan, biji-bijian, makanan rendah lemak jenuh.

2. Berhenti merokok
3. Melakukan relaksasi seperti meditasi, yoga atau hipnosis sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

2) Farmakologis

Terapi farmakologis umumnya dilakukan dengan memberikan obat-obatan antihipertensi di fasilitas kesehatan. Jenis-jenis obat yang dianjurkan untuk tekanan darah tinggi yaitu:

1. Golongan Diuretik

Diuretik Thiazide biasanya obat pertama yang diberikan untuk mengobati hipertensi. Diuretik membantu ginjal membuang garam dan air, yang akan mengurangi volume cairan di seluruh tubuh sehingga menurunkan tekanan darah. Diuretik sangat efektif pada: orang kulit hitam, lanjut usia, kegemukan, penderita gagal jantung atau penyakit ginjal menahun.

2. Penghambat Adrenergik

Penghambat adrenergik merupakan sekelompok obat yang terdiri dari alfa blocker, beta blocker dan alfa beta blocker labetalol, yang menghambat efek sistem saraf simpatis. Sistem saraf simpatis adalah sistem saraf yang dengan segera akan memberikan respon terhadap stres dengan cara meningkatkan tekanan darah. Yang paling sering digunakan adalah beta blocker, yang efektif diberikan kepada: penderita usia muda, penderita yang pernah mengalami serangan jantung, penderita dengan denyut jantung yang cepat, angina pectoris, sakit kepala migren.

3. ACE-inhibitor

Angiotensin converting enzyme inhibitor menyebabkan penurunan tekanan darah dengan cara melebarkan arteri. Obat ini efektif diberikan kepada: orang kulit putih, usia muda, penderita gagal jantung, penderita dengan protein dalam air kemihnya yang disebabkan oleh penyakit ginjal menahun atau penyakit ginjal diabetik,

pria yang menderita impotensi sebagai efek samping dari obat yang lain.

4. Angiotensin II

Angiotensin II bloker menyebabkan penurunan tekanan darah dengan suatu Angiotensin II bloker mekanisme yang mirip dengan ACE inhibitor.

5. Antagonis kalsium

Antagonis kalsium menyebabkan melebarnya pembuluh darah dengan mekanisme yang benar-benar berbeda. Sangat efektif diberikan kepada: orang kulit hitam, lanjut usia, penderita angina pektoris (nyeri dada), denyut jantung yang cepat, sakit kepala migren.

6. Vasodilator

Vasodilator langsung menyebabkan melebarnya pembuluh darah. Obat dari golongan ini hampir selalu digunakan sebagai tambahan terhadap obat anti hipertensi lainnya.

8. Komplikasi Hipertensi

Menurut Triyanto (2014) komplikasi dari hipertensi adalah:

a) Stroke

Stroke akibat dari pecahnya pembuluh yang ada di dalam otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak. Stroke bisa terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan pembuluh darah sehingga aliran darah pada area tersebut berkurang. Arteri yang mengalami aterosklerosis dapat melemah dan meningkatkan terbentuknya aneurisma.

b) Infark Miokardium

Infark miokardium terjadi apabila arteri koroner mengalami aterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut. Karena terjadi hipertensi kronik dan hipertrofi ventrikel maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark. Demikian hipertrofi ventrikel sehingga terjadi distimia dan hipoksia jantung.

c) Gagal Ginjal

Kerusakan pada ginjal disebabkan oleh tingginya tekanan pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Rusaknya glomerulus membuat darah mengalir ke unit fungsional ginjal, neuron terganggu, dan berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Rusaknya glomerulus menyebabkan protein keluar melalui urine dan terjadilah tekanan osmotik koloid plasma berkurang sehingga terjadi edema pada penderita hipertensi kronik.

9. Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi

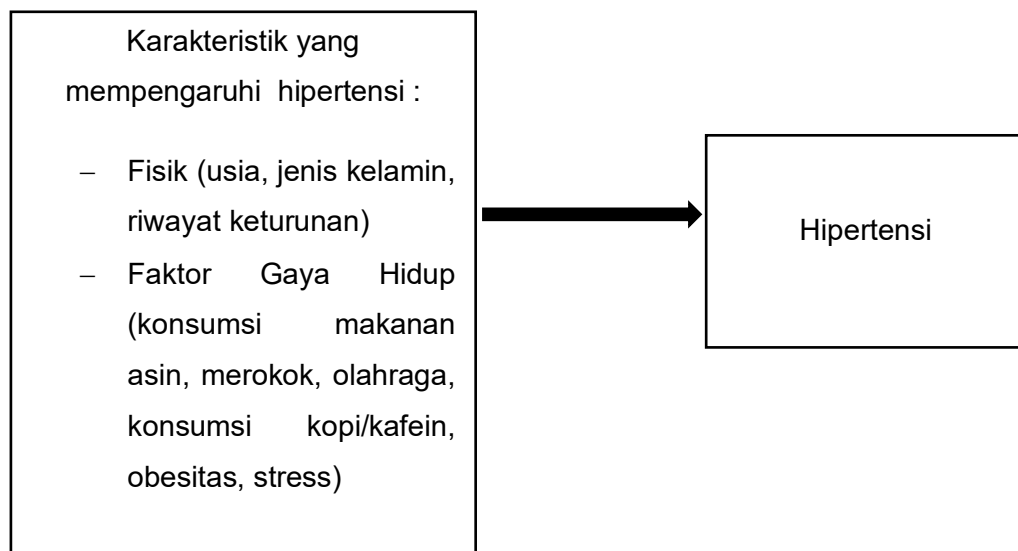
Risiko untuk mengidap hipertensi dapat dikurangi (Kemenkes, 2018)

- a. Garam atau natrium klorida merupakan senyawa yang tersusun dari 40% natrium dan 60% klorida. Mengonsumsi garam terlalu banyak juga bisa menyebabkan peningkatan jumlah natrium dalam sel dan mengganggu keseimbangan cairan. Cairan yang masuk kedalam sel akan mengeringkan pembuluh darah arteri sehingga jantung memompa darah lebih kuat yang berakibat meningkatnya tekanan darah. Frekuensi konsumsi makanan asin dikategorikan menjadi beberapa kategori, yaitu sering (>1 kali/hari, dan 3-6 kali/ minggu), jarang (1 - 2 kali/minggu <3 kali/bulan), dan tidak pernah.
- b. Melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/olahraga 15-30 menit per hari minimal 3-5 kali/minggu) dikategorikan baik, jika dilakukan 30 menit, <3 kali/ minggu dikategorikan cukup, dan dikategorikan kurang jika dilakukan <30 menit, <3 kali/minggu ini dapat mengurangi risiko hipertensi saat melakukan aktivitas fisik atau olahraga jantung menjadi lebih kuat, sehingga tidak perlu bekerja lebih keras dalam memompa darah.
- c. Tidak merokok dan menghindari asap rokok akan menurunkan tekanan darah dan membuat jantung berdetak normal. Dengan berhenti merokok juga dapat menurunkan kadar kolesterol dan lemak yang bersirkulasi dalam darah.
- d. Mengurangi konsumsi kopi/kafein asupan kopi perlu dikurangi menjadi 200 mg/ hari atau sekitar 1 hingga 2 cangkir kopi.
- e. Istirahat yang cukup, dengan menjaga waktu tidur malam jam 21.00 WIB, tidur siang juga dapat menjaga kestabilan tekanan darah, ini dikarenakan saat kita tidur tekanan darah turun sekitar 10%.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya.

Kerangka konsep penelitiannya itu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel- variabel yang akan diteliti.



C. Defenisi Operasional

Defenisi operasional merupakan variabel operasional yang dilakukan penelitian karakteristik yang diamati. Defenisi operasional ditentukan berdasarkan parameter ukuran dalam penelitian. Defenisi operasional mengungkapkan variabel dari skala pengukuran masing - masing variabel.

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Hipertensi	Suatu kondisi yang ditunjukkan jika tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg yang diukur dengan cara pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat tensi meter.	Catatan Medic	1. Prahipertensi (120-139/80-90 mmHg) 2. Hipertensi derajat 1 (140-159/90-99 mmHg) 3. Hipertensi derajat 2 (>160/>100 mmHg)	Nominal
2	Usia	Lamanya hidup seseorang dalam hitungan waktu berdasarkan tanggal lahir dihitung dari tahun sekarang.	Kuesioner	1. Usia dewasa awal (21 - 40 tahun) 2. Usia dewasa menengah (41 - 60 tahun)	Ordinal

3	Jenis Kelamin	Jenis kelamin adalah subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin yang tertera pada identitas (Fitrina, 2015).	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
4	Riwayat Keturunan	Adanya keluarga responden yang memiliki riwayat hipertensi.	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak ada	Ordinal
5	Konsumsi makanan asin	Pola makan kelompok dewasa dalam mengonsumsi makanan, yang meliputi jenis makanan rata-rata setiap hari, khususnya makanan asin.	Kuesioner	1. Tidak pernah 2. Jarang (1 - 2 kali/ minggu atau < 3 kali/ bulan) 3. Sering (> 1 kali/ hari atau 3 - 6 kali/ minggu)	Nominal

6	Merokok	Kebiasaan/ perilaku menghisap rokok dan atau pernah merokok dalam sehari-hari.	Kuesioner	1. Tidak merokok 2. Perokok ringan (1 - 10 batang/ hari) 3. Perokok sedang (11 - 20 batang/ hari) 4. Perokok berat (> 20 batang/ hari)	Nominal
7	Olahraga	Kegiatan meliputi aktivitas olahraga secara teratur dilakukan minimal seminggu 3 - 5 kali dengan durasi minimal 30 menit dalam sekali olahraga.	Kuesioner	1. Tidak berolahraga 2. Olahraga	Nominal
8	Konsumsi kopi/kafein	Kebiasaan aktivitas mengonsumsi kopi/ kafein	Kuesioner	1. Tidak pernah 2. Kadang - kadang (<3 gelas/hari) 3. Sering (≥3 gelas/hari)	Nominal

9	Obesitas	Kondisi berat badan yang menyebabkan Indeks Massa Tubuh (IMT) melebihi nilai normal dimana nilai IMT normal adalah 18,5 - 22,9 kg/ m ² .	Kuesioner	1. BB normal (18,5 - 22,9 kg/ m²) 2. BB dengan risiko (23 - 24,9 kg/ m²) 3. Obesitas I (25 - 29,9 kg/ m²) 4. Obesitas II (> 30 kg/ m²)	Nominal
10	Stress	Perasaan yang dialami ketika seseorang menganggap bahwa tuntutan melebihi sumber daya social dan personal yang dikerahkan seseorang.	Kuesioner Perceived Stress Scale (PSS)	1. Stress Ringan (0 – 13) 2. Stress Sedang (14 - 26) 3. Stress Berat (27 – 40)	Ordinal