

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MANAJEMEN STRES
PADA PENDERITA HIPERTENSI TERHADAP PENGETAHUAN
MANAJEMEN STRES DI POSYANDU LANSIA AISIYAH TIPES
SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-I Keperawatan



Diajukan oleh :

WIJI LESTARI
J.210.070.120

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2009**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi, darah tinggi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang tinggi. Hipertensi bisa menyebabkan berbagai komplikasi terhadap beberapa penyakit lain, bahkan penyebab timbulnya penyakit jantung, stroke dan ginjal (Amiruddin, Amalia, Armilawaty 2007).

Hipertensi adalah penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi, sedangkan penyakit jantung koroner merupakan salah satu bentuk utama penyakit kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian nomor wahid di dunia (Bustan, 2000). Stroke di masa lalu sedikitnya 20% dan menurut beberapa statistik, sebanyak 30–35% dari semua pengidap hipertensi mengalami stroke yang fatal, Gagal jantung kongestif sebelum penemuan pengobatan yang efektif, hampir 75% dari semua orang yang meninggal karena gagal jantung kongestif memiliki tekanan darah tinggi (Wolff, 2006).

Prevalensi hipertensi di Pulau Jawa 41,9%, dengan kisaran di masing-masing provinsi 36,6%-47,7%. Prevalensi di perkotaan 39,9% (37,0%-45,8%) dan di perdesaan 44,1% (36,2%-51,7%) (Setiawan, 2004).

Data WHO tahun 2000 menunjukkan, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2%

di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia.

Angka kejadian atau prevalensi hipertensi di Indonesia menurut beberapa hasil survei adalah sekitar 5–10 % pada orang dewasa dan akan lebih dari 20 % pada kelompok umur 50 ke atas, jadi apabila ada 10 orang berusia lebih dari 50 tahun, diperkirakan 2 orang diantaranya menderita hipertensi (Darmojo 1990 dalam Tirtawinata, 2006). Sekitar 20 % dari semua orang dewasa menderita tekanan darah tinggi dan menurut statistik angka ini terus meningkat. Sekitar 40 % dari semua kematian di bawah usia 65 tahun adalah akibat tekanan darah tinggi. Dan sekitar 40 % dari semua orang yang pensiun dini adalah akibat penyakit–penyakit kardiovaskuler, dimana tekanan darah tinggi sering menjadi penyebabnya (Wolff , 2006). Di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4 % yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6–15 % pada orang dewasa, 50 % diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi (Amiruddin, Amalia, Armilawaty, 2007)

Hipertensi sendiri disebabkan karena banyak faktor diantaranya: faktor genetik, obesitas, stres, konsumsi garam berlebih, merokok, alkohol dan hormon–hormon yang mempengaruhi tekanan darah seperti renin- angiotensin-aldosteron, asam lemak jenuh dan tingginya kolesterol dalam darah.

Pengaruh kemajuan jaman dan era globalisasi sangat berdampak pada perubahan gaya hidup masyarakat, kecenderungan masyarakat bergaya hidup dinamis, makan–makanan instan, mengkonsumsi makanan tinggi lemak, kurang sayur–sayuran, buah, dan kurang memperhatikan masalah kesehatan, merokok,

kebiasaan minum alkohol, dan kurang olah raga, hal ini semua sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Dan semakin ketatnya persaingan bisnis, tuntutan karier dan persaingan di berbagai bidang semakin membuat orang terpacu untuk selalu bekerja dan bekerja terus hal ini bisa menjadi stressor bagi seseorang sehingga bisa mengalami stres, belum lagi banyaknya permasalahan di keluarga maupun lingkungan tempat tinggal semakin memicu seseorang menjadi stres.

Menurut beberapa penelitian yang ada ternyata ada hubungan antara stres dengan meningkatnya tekanan darah, dan semua orang pasti pernah mengalami stres, meskipun setiap individu berbeda-beda dalam menghadapi stres. Kita tidak bisa menghindar dari stres tapi kita bisa bersahabat atau beradaptasi dengan stres (Prabowo, 2008).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk mengajak, mempengaruhi orang lain baik individu, keluarga maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan, karena model terbaru dalam perawatan kesehatan masyarakat menyatakan bahwa pasien dan keluarga harus siap memikul tanggung jawab untuk pengelolaan perawatan diri, fokusnya adalah hasil yang baik berupa keberhasilan pasien dan keluarga dalam mempelajari pengetahuan dan ketrampilan untuk perawatan diri (Bastable, 2002)

Manfaat utama dari perawatan hipertensi adalah pencegahan dari serangan stroke, tekanan darah tak terkontrol, gagal jantung dan kerusakan ginjal (Sample dalam Sari, 2005).

Sehingga dengan memberikan pengertian pada penderita dan keluarga tentang bagaimana hipertensi itu dan komplikasinya diharapkan penderita dan keluarganya akan sadar akan pentingnya perawatan hipertensi, mengingat resiko dan bahaya hipertensi yang sangat menakutkan, seperti gagal ginjal yang akhirnya mengharuskan penderita cuci darah seumur hidup atau transplantasi ginjal, bila terjadi stroke maka kemungkinan besar akan menyebabkan kecacatan.

Berdasarkan psikologis pendidikan, terbentuknya perilaku baru dan berkembangnya kemampuan seseorang terjadi melalui tahapan tertentu, yang dimulai dari pembentukan pengetahuan, sikap, sampai dimilikinya ketrampilan baru atau pola perilaku baru. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia secara operasional dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yaitu perilaku dalam bentuk pengetahuan, bentuk sikap, dan bentuk tindakan nyata atau perbuatan. Melakukan manajemen stres merupakan bentuk tindakan nyata untuk mencegah terjadinya hipertensi. Untuk melakukan hal tersebut maka perlu diawali dengan pengetahuan yang cukup tentang manajemen stres (Herawani, 2002).

Posyandu Aisiyah Tipes dan Pasar Nongko berada di tengah-tengah kota Surakarta, Fungsinya sebagai semi Balai Pengobatan yang menjadi tempat ibu-ibu lanjut usia melakukan pemeriksaan rutin tiap bulan selain penimbangan berat badan juga tekanan darah menurut keterangan yang diperoleh dari kader posyandu dan juga data yang ada ternyata sebagian besar peserta yang datang mempunyai tekanan darah yang tinggi atau menderita hipertensi, dalam 3 bulan

terakhir di dapat data jumlah penderita hipertensi di Posyandu Lansia Aisiyah Pasar Nongko sebanyak 35 dari 52 peserta dan 33 dari 50 peserta Posyandu Lansia Aisiyah Tipes. Dan setelah dilakukan survey ternyata kebanyakan mengeluh pusing, badan mudah capek, mengalami gangguan tidur dan ada yang mengeluh mudah tersinggung, biasanya mereka hanya mengatasinya dengan tidur. Sebagian besar peserta belum tahu cara relaksasi atau manajemen stres dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara sebagian peserta dan data dari kader, mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang cara manajemen stres yang mereka tahu untuk mengatasi hipertensi dengan obat hipertensi dan makan rendah garam. Berdasarkan data di atas maka sangat dibutuhkan pendidikan kesehatan mengenai manajemen stress, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Stres Pada Penderita Hipertensi Terhadap Pengetahuan tentang manajemen stres di Posyandu Lansia Aisiyah Tipes Surakarta “.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Stres Pada Penderita Hipertensi Terhadap Pengetahuan Manajemen Stres Di Posyandu Lansia Aisiyah Tipes Surakarta ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adakah pengaruh pendidikan kesehatan manajemen stres pada penderita hipertensi terhadap pengetahuan manajemen stres di Posyandu Lansia Aisyah Tipes Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Untuk mengetahui pengetahuan lansia tentang manajemen stres sebelum diberikan pendidikan manajemen stres di Posyandu Lansia Aisyah Tipes Surakarta
- b. Untuk mengetahui pengetahuan lansia tentang manajemen stres setelah diberikan pendidikan kesehatan manajemen stres di Posyandu Lansia Aisyah Tipes Surakarta.
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan lansia tentang manajemen stres antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberi pendidikan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang manajemen stres sehingga mampu memberikan penyuluhan tentang manajemen stres pada penderita hipertensi

2. Bagi Penderita Hipertensi

Memberikan masukan tentang manajemen stres sehingga diharapkan pengetahuan tentang cara manajemen stres bertambah

3. Bagi Posyandu

Memberikan masukan kepada pengelola posyandu tentang manajemen stres sehingga bisa memberikan penyuluhan tentang manajemen stres pada semua peserta posyandu dan khususnya pada penderita hipertensi.

4. Bagi Keperawatan

Menambah referensi materi perkuliahan tentang manajemen stres sehingga bisa diterapkan dalam asuhan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan telaah literatur yang telah dilakukan peneliti melalui internet maupun penelusuran penelitian sebelumnya, peneliti menemukan penelitian-penelitian sebelumnya yang meneliti permasalahan yang hampir sama dengan studi ini, sehingga dapat dijadikan dasar pemikiran dan sumber analisa dari hasil penelitian ini. Adapun penelitian tersebut adalah :

1. Rosidah (2007), *Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Tentang ADL Pada Lansia Di Dukuh Tegal Ombo, Kali Jambe, Sragen*, jumlah sampel sebanyak 72 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu eksperimen dan kontrol, penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre-post tes with kontrol desain*. Analisa data menggunakan uji T. Dengan hasil terdapat pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan tentang ADL dengan nilai $p = 0,001$ pada taraf signifikansi 5%.

2. Yulianus (2002), *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Perawatan Lanjut Di Rumah*. Penelitian menggunakan *Quasi eksperimen* dengan *pre-post test with control design*, dengan analisa t-tes.
3. Missesa (2007), *Manajemen Stress Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tembalang*. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, tehnik *sampling* yaitu *purposive sample*, jumlah sampel 4 orang dengan kriteria penderita hipertensi tingkat 2 dan 3 di wilayah Kelurahan Tembalang Kecamatan Tembalang Kota Semarang, lama sakit minimal 2 (dua) tahun dan usia 25-45 tahun. Hasil penelitian adalah pengetahuan penderita hipertensi cukup baik, adanya respon fisik dan emosional terhadap penyakit hipertensi, sumber dukungan berasal dari keluarga, petugas kesehatan dan teman, berbagai manajemen stres seperti koping, relaksasi, refreshing, gaya hidup sehat serta adanya keefektifan dalam manajemen.
4. Haryanto (2006), *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas 3 SMP Negeri 5 Sragen*, jumlah sampel 66 dibagi 2 kelompok, penelitian *true eksperimen* dengan rancangan *pre test dan post test control group design*. Analisa data uji t. Sedangkan penelitian ini dengan menggunakan desain *quasy eksperimen*, dengan metode *pre-tes post-tes with kontrol design*, pengambilan sampel dengan total sampling yaitu 30 orang, analisa data dengan t-test.

