



HUBUNGAN STRES ADAPTASI DAN KUALITAS HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN LANSIA DALAM MENJALANI PERAWATAN PALIATIF

Agustina Sihombing, Irma, Priscillia Margaretta Hutagaol, Yusniar, Kristina L Silalahi*

PUI-PT Palliative Care, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Jl. Sampul No.3, Sei Putih Barat, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20118, Indonesia

*kristinasilalahi@unprimdn.ac.id

ABSTRAK

Stres adaptif dapat memengaruhi tekanan darah dan kualitas hidup pada lansia yang menerima perawatan paliatif, terutama pada pasien hipertensi. Pengaturan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dialami lansia. Perubahan ini dapat menyebabkan peningkatan stres dan penurunan kualitas hidup. Untuk mengetahui bagaimana stres adaptif dan kualitas hidup berhubungan dengan prevalensi hipertensi pada lansia yang menerima perawatan paliatif di Rumah Sakit Royal Prima Medan. Menggunakan teknik penelitian analitik korelasional kuantitatif. Dengan jumlah 30 pasien hipertensi lanjut usia yang menerima perawatan paliatif, yang dipilih menggunakan pendekatan sampel total. Kuesioner WHOQOL-BREF dan kuesioner stres adaptasi digunakan untuk mengumpulkan data primer, dan rekam medis digunakan untuk mengumpulkan data sekunder. Uji Chi-Square dengan $\alpha = 0,05$ digunakan untuk analisis univariat dan bivariat. Stres, adaptasi tinggi (36,7%), dan kualitas hidup yang cukup (40,0%) dilaporkan oleh sebagian besar responden. 53,3% dari mereka yang disurvei memiliki tekanan darah tinggi. Baik adaptasi stres dan hipertensi ($p = 0,000$) maupun kualitas hidup dan hipertensi ($p = 0,004$) berkorelasi secara signifikan. Stres adaptasi dan kualitas hidup berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia paliatif.

Kata kunci: hipertensi; lansia; kualitas hidup; perawatan paliatif; stres adaptasi

THE RELATIONSHIP BETWEEN ADAPTATION STRESS AND QUALITY OF LIFE WITH THE INCIDENCE OF HYPERTENSION IN ELDERLY PATIENTS UNDERGOING PALLIATIVE CARE

ABSTRACT

Adaptive stress can affect blood pressure and quality of life in elderly receiving palliative care, especially in hypertensive patients. Blood pressure regulation can be affected by physical, psychological, and social changes experienced by elderly. These changes can lead to increased stress and decreased quality of life. To determine how adaptive stress and quality of life are related to the prevalence of hypertension in elderly receiving palliative care at Royal Prima Hospital Medan. Using quantitative correlational analytic research techniques. With a total sample approach, 30 elderly hypertensive patients receiving palliative care were selected. The WHOQOL-BREF questionnaire and the adaptive stress questionnaire were used to collect primary data, and medical records were used to collect secondary data. Chi-Square test with $\alpha = 0.05$ was used for univariate and bivariate analysis. Stress, high adaptation (36.7%), and sufficient quality of life (40.0%) were reported by the majority of respondents. 53.3% of those surveyed had high blood pressure. Both adaptation stress and hypertension ($p = 0.000$) and quality of life and hypertension ($p = 0.004$) were significantly correlated. Adaptation stress and quality of life were significantly associated with the incidence of hypertension in elderly palliative care patients.

Keywords: adaptation stress; elderly; hypertension; palliative care; quality of life

PENDAHULUAN

Stres adaptasi merupakan keadaan psikologis yang timbul ketika seseorang mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan dan tuntutan kehidupan. Pada pasien dengan lanjut usia, kondisi ini sering muncul akibat berbagai perubahan yang terjadi secara simultan, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Proses penuaan kerap disertai dengan penurunan fungsi tubuh, munculnya penyakit kronis, perubahan peran dalam keluarga dan masyarakat, serta meningkatnya ketergantungan pada orang lain. Apabila lansia tidak mampu beradaptasi secara efektif terhadap perubahan tersebut, maka tekanan psikologis dapat berlangsung secara terus-menerus dan berpotensi menurunkan kesejahteraan hidupnya (Cempaka & Lilyana, 2022).

Stres adaptasi pada lansia memiliki hubungan yang erat dengan kualitas hidup. Kualitas hidup pada usia lanjut tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi kesehatan fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikologis, sosial, dan spiritual. Lansia yang mengalami stres dalam jangka panjang cenderung mengalami penurunan kualitas hidup, seperti berkurangnya kemandirian, munculnya perasaan tidak berharga, gangguan emosi, serta menurunnya kepuasan terhadap kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan lansia dalam mengelola dan beradaptasi terhadap stres merupakan faktor penting dalam mempertahankan kualitas hidup yang optimal (Rekawati et al., 2022).

Salah satu penyakit yang banyak dialami oleh pasien lanjut usia dan sering membutuhkan perawatan jangka panjang, termasuk perawatan paliatif, yaitu hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular dan prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Penyakit ini menjadi salah satu faktor risiko utama terjadinya komplikasi kardiovaskular. World Health Organization menyampaikan bahwa lebih dari separuh populasi lansia di dunia mengalami hipertensi, baik yang telah terdiagnosis maupun yang belum teridentifikasi, sehingga menjadikan hipertensi sebagai masalah kesehatan global yang signifikan pada kelompok usia lanjut (WHO, 2023).

Hipertensi pada lansia tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga berhubungan dengan aspek psikologis, khususnya stres dan kualitas hidup. Poros hipotalamus-hipofisis-adrenal dan sistem saraf simpatik dapat diaktifkan oleh stres psikologis, yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Sebaliknya, kondisi hipertensi yang bersifat kronis juga dapat menjadi sumber stres tersendiri dan memperburuk kualitas hidup, terutama pada lansia yang menjalani perawatan paliatif dengan keterbatasan fungsi dan tingkat ketergantungan yang tinggi (Anggriani et al., 2024).

Banyak penelitian telah menunjukkan korelasi yang kuat antara tingkat stres dan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi, di mana peningkatan tingkat stres secara langsung terkait dengan penurunan kualitas hidup. Hasil ini mendukung gagasan bahwa adaptasi terhadap stres dan kualitas hidup adalah dua faktor yang saling terkait dan memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan orang lanjut usia, khususnya mereka yang menderita kondisi kronis seperti hipertensi (Andriani et al., 2023). Peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat penting dalam membantu lansia paliatif menghadapi stres adaptasi dan mempertahankan kualitas hidup. Pendekatan keperawatan yang komprehensif dan berorientasi pada kebutuhan holistik pasien diharapkan mampu membantu lansia mengelola stres, meningkatkan kemampuan coping, serta mendukung kualitas hidup yang lebih baik. Oleh karena itu, pemahaman mengenai hubungan antara stres adaptasi, kualitas hidup, dan kejadian hipertensi menjadi dasar penting dalam perencanaan asuhan keperawatan lansia paliatif.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2025 di Ruang Rawat Inap Lantai 7B RSUD Royal Prima Medan, dari 40 pasien lansia yang menjalani perawatan paliatif, sebanyak 30 pasien menderita hipertensi dan sebagian besar menunjukkan gejala stres psikologis, seperti kecemasan, gangguan tidur, serta perasaan tidak berdaya. Selain itu, beberapa pasien

juga melaporkan adanya penurunan kualitas hidup yang ditandai dengan keterbatasan aktivitas, tingginya ketergantungan pada keluarga dan tenaga kesehatan, serta menurunnya kepuasan hidup. Temuan awal ini menunjukkan adanya keterkaitan antara stres adaptasi, kualitas hidup, dan kejadian hipertensi pada pasien lansia paliatif.

Namun demikian, penelitian yang secara khusus membahas keterkaitan antara stres adaptasi terhadap kualitas hidup dengan kejadian hipertensi kepada pasien lansia dalam menjalani perawatan paliatif di rumah sakit masih terbatas, khususnya di Indonesia. Oleh sebab itu, dibutuhkan penelitian lebih mendalam untuk mengkaji hubungan tersebut sebagai landasan dalam pengembangan asuhan keperawatan yang holistik, berkesinambungan, dan mengarah pada peningkatan kualitas hidup pasien lansia paliatif. Tujuan Khusus; 1) Untuk mengetahui tingkat adaptasi stres pada pasien lanjut usia yang menerima perawatan paliatif di Rumah Sakit Royal Prima Medan. 2) Untuk menilai kualitas hidup pasien lanjut usia yang menerima perawatan paliatif di Rumah Sakit Royal Prima Medan. 3) Untuk mengetahui hubungan antara prevalensi hipertensi dan adaptasi terhadap stres pada pasien lanjut usia yang menerima perawatan paliatif di Rumah Sakit Royal Prima Medan. 4) Untuk mengetahui hubungan antara prevalensi hipertensi dan kualitas hidup pada pasien lanjut usia yang menerima perawatan paliatif di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif karena data numerik dikumpulkan dan dianalisis menggunakan metode statistik. Penelitian ini termasuk dalam penelitian analitik korelasional, yang bertujuan untuk memastikan korelasi antara dua variabel tanpa memengaruhi partisipan, sesuai dengan tujuan peneliti. Pendekatannya bersifat observasional karena peneliti tidak memberikan perlakuan khusus kepada responden—hanya mengamati dan mengukur variabel yang diteliti. Peneliti menggunakan desain cross-sectional, yaitu penelitian yang di desain untuk mengukur variabel independen (stres adaptasi) dan variabel dependen (kualitas hidup) pada waktu yang sama. Desain ini dipilih karena sesuai untuk menilai hubungan antara stres adaptasi dan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi yang menjalani perawatan paliatif.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Royal Prima Medan tepatnya di lantai 7B penentuan tempat penelitian berdasarkan pada tersedianya pasien lansia penderita hipertensi yang menjalani perawatan paliatif secara berkelanjutan, sehingga memungkinkan peneliti memperoleh data yang sesuai dengan karakteristik subjek penelitian. Selain itu, RSUD Royal Prima Medan memiliki fasilitas pelayanan paliatif dan pencatatan rekam medis yang lengkap, sehingga mendukung kelengkapan dan keakuratan data penelitian. Penelitian ini dikerjakan pada bulan Februari 2026. Penentuan waktu penelitian ini disesuaikan dengan kesiapan peneliti serta ketersediaan data yang diperlukan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian. Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien lansia (usia ≥ 60 tahun) dengan diagnosis hipertensi kronis dengan kondisi progresif yang menjalani perawatan paliatif yaitu berfokus pada peningkatan kualitas hidup pada pasien yang masih sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik di RSUD Royal Prima Medan selama periode penelitian. Berdasarkan survei dan data awal yang diperoleh dari RSUD Royal Prima Medan, jumlah populasi yang memenuhi kriteria tersebut sebanyak 30 orang. Seluruh populasi dalam penelitian masuk kedalam sampel penelitian dikarenakan karakteristik yang dibutuhkan tersedia dalam populasi pasien. Karena populasinya kecil, dan mudah diakses oleh peneliti, pendekatan pengumpulan data sampel yang digunakan adalah pengumpulan sampel lengkap, yang berarti bahwa setiap anggota disertakan dalam sampel penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel yang di ambil peneliti berjumlah 30 responden, yaitu seluruh pasien lansia penderita hipertensi yang menjalani perawatan paliatif di RSUD Royal Prima lantai 7B.

Teknik pengumpulan data pasien menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari pasien atau responden secara langsung melalui pengisian kuesioner stres adaptasi dan kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF. WHOQOL-BREF adalah instrumen yang telah terbukti valid dan reliabel untuk menilai kualitas hidup pada lansia dengan penyakit kronis, termasuk hipertensi (Prianti et al., 2023; Wattimena et al., 2025). Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara terstruktur, yaitu peneliti membacakan pertanyaan dan membantu responden dalam memahami setiap item pertanyaan pada kuesioner, mengingat keterbatasan fisik dan kognitif yang umum dialami oleh lansia. Data sekunder diambil dari rekam medis pasien, yang meliputi data tekanan darah dan diagnosis hipertensi. Data yang di dapat dari rekam medis pasien tersebut digunakan untuk memperkuat dan melengkapi data primer dan juga sebagai pendukung keselarasan dalam penelitian (Gultom et al., 2022). Studi ini meneliti hubungan antara adaptasi stres dan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi menggunakan analisis bivariat dan uji Chi-Square dengan $\alpha = 0,05$. Frekuensi dan distribusi persentase tekanan darah, kemampuan adaptasi stres, dan kualitas hidup pada lansia dijelaskan menggunakan analisis univariat.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia		
50-55	9	30,0
56-70	8	26,7
>70	13	43,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60
Agama		
Islam	6	20
Kristen	7	23,3
Katolik	4	13,3
Hindu	6	20
Budha	7	23,3
Pendidikan		
SD	11	36,7
SMP	9	30
SMA	4	13,3
Diploma/ Sarjana	6	20

Tabel 1 yang menampilkan karakteristik responden di atas menjelaskan bahwa dari 30 responden, mayoritas pasien pada karakteristik usia, terdapat 13 (43,3%) orang yang berusia >70 tahun, 9 (30,0%) orang dengan usia 50–55 tahun, dan 8 (26,7%) orang dengan usia 56–70 tahun. Pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 18 (60,0%) orang, sedangkan responden laki-laki berjumlah 12 (40,0%) orang. Untuk karakteristik agama responden dengan agama Kristen dan Budha masing-masing berjumlah 7 (23,3%) orang. Responden dengan agama Islam dan Hindu masing-masing berjumlah 6 (20,0%) orang, sedangkan responden dengan agama Katolik berjumlah 4 orang (13,3%). Dan karakteristik pendidikan responden dengan tingkat pendidikan SD merupakan kelompok terbanyak dengan jumlah 11 (36,7%) orang. pendidikan SMP yang berjumlah 9 (30,0%) orang, sedangkan pendidikan Diploma/Sarjana sebanyak 6 orang (20,0%), dan dengan pendidikan SMA berjumlah 4 (13,3%) orang.

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Stres Adaptasi

Stres Adaptasi	f	%
Rendah	10	33,3
Sedang	9	30
Tinggi	11	36,7

Tabel 2, diketahui bahwa responden dengan tingkat stres adaptasi tinggi merupakan kelompok terbanyak yaitu 11 orang (36,7%). Responden dengan stres adaptasi rendah berjumlah 10 orang (33,3%), sedangkan stres adaptasi sedang berjumlah 9 orang (30,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres adaptasi pada kategori tinggi.

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	f	%
Buruk	9	30
Cukup	12	40
Baik	9	30

Tabel 3, responden dengan kualitas hidup cukup merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 12 orang (40,0%). Responden dengan kualitas hidup buruk dan baik sama-sama memiliki total responden dengan jumlah 9 (30,0%) orang. Dengan demikian, kualitas hidup responden pada kategori cukup lebih dominan.

Tabel 4.
Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	f	%
Tidak Hipertensi	14	46,7
Hipertensi	16	53,3

Tabel 4, responden yang mengalami hipertensi berjumlah 16 (53,3%) orang, sedangkan responden yang tidak hipertensi sebanyak 14 (46,7%) pasien. Hal ini membuktikan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini mengalami hipertensi.

Tabel 5.
Hubungan Stres Adaptasi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia

		Tekanan Darah		Total (N)	X ²	df	P Value
		Tidak Hipertensi	Hipertensi				
Stres Adaptasi	Rendah	10	0	10	21.071	2	0.000
	Persentase (%)	100	0	100			
	Sedang	4	5	9			
	Persentase (%)	44.4	55.6	100			
	Tinggi	0	11	11			
	Persentase (%)	0	100	100			

Tabel 4, responden dengan stres adaptasi rendah seluruhnya berada pada kategori tidak hipertensi, yaitu sebanyak 10 orang (100,0%). Pada stres adaptasi sedang, sebanyak 4 orang (44,4%) tidak hipertensi dan 5 orang (55,6%) mengalami hipertensi. Sementara itu, stres adaptasi tinggi, seluruh responden mengalami hipertensi yaitu 11 orang (100,0%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga adanya keterkaitan antara stres adaptasi dengan tekanan darah pada lansia.

Tabel 6.
Hubungan Kualitas Hidup dengan Tekanan Darah pada Lansia

		Tekanan Darah			χ^2	df	P Value
		Tidak Hipertensi	Hipertensi	Total (N)			
Kualitas Hidup	Buruk	1	8	9	11.138	2	0.004
	Persentase (%)	11.1	88.9	100			
	Cukup	5	7	12			
	Persentase (%)	41.7	58.3	100			
	Baik	8	1	9			
	Persentase (%)	88.9	11.1	100			

Tabel 6, responden dengan kualitas hidup buruk sebagian besar mengalami hipertensi yaitu 8 orang (88,9%), sedangkan yang tidak hipertensi hanya 1 orang (11,1%). Pada kualitas hidup cukup, responden yang mengalami hipertensi sebanyak 7 orang (58,3%), sedangkan yang tidak hipertensi sebanyak 5 orang (41,7%). Sementara itu, pada kualitas hidup baik, mayoritas responden berada pada kategori tidak hipertensi yaitu 8 orang (88,9%), sedangkan yang hipertensi hanya 1 orang (11,1%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), sehingga dapat diambil kesimpulan adanya keterkaitan atau hubungan yang signifikan antara kualitas hidup pasien dengan tekanan darah pada pasien lanjut usia.

PEMBAHASAN

Pembahasan Stres Adaptasi pada Lansia

Berdasarkan temuan penelitian, 11 dari 30 responden lansia (36,7%) menunjukkan adaptasi stres yang kuat. Sepuluh responden (33,3%) memiliki adaptasi stres yang buruk, sedangkan sembilan responden (30,0%) memiliki adaptasi stres menengah. Distribusi kategori stres tinggi menunjukkan bahwa mayoritas peserta lansia dalam penelitian ini memiliki tingkat stres yang substansial. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Ingara dkk. (2024), yang menemukan korelasi signifikan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,002$; $r = 0,495$), menunjukkan bahwa kemungkinan hipertensi pada lansia meningkat seiring dengan tingkat stres. Studi tersebut menyimpulkan bahwa stres menjadi faktor risiko penting dalam peningkatan tekanan darah, khususnya pada lansia yang juga mengalami gangguan lain seperti gangguan tidur. Temuan ini menunjukkan pentingnya intervensi psikososial dan strategi manajemen stres untuk mengurangi dampak negatif stres terhadap kesehatan, khususnya dalam upaya pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia.

Kualitas Hidup pada Lansia

Menurut hasil penelitian, mayoritas responden dengan jumlah 12 orang lanjut usia (40,0%) memiliki kualitas hidup yang cukup, diikuti oleh 9 orang (30,0%) yang memiliki kualitas hidup buruk dan 9 orang (30,0%) yang memiliki kualitas hidup baik. Hal ini menunjukkan bahwa kendati sebagian lansia masih dapat menyesuaikan diri secara fungsional, ada proporsi yang cukup besar yang memiliki kualitas hidup yang kurang optimal. Temuan ini didukung oleh beberapa penelitian. Salah satu diantaranya adalah penelitian Anggriani, et.al (2025) yang menyatakan adanya hubungan negatif antara tingkat kecemasan dan kualitas hidup pada lansia hipertensi dengan nilai $r = -0,605$ ($p = 0,000$). Artinya, semakin tinggi kecemasan yang dialami lansia, semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan, baik secara fisik maupun psikologis. Kualitas hidup yang bervariasi pada lansia ini menunjukkan bahwa selain faktor fisik, kondisi psikologis seperti kecemasan dan stres sangat berpengaruh pada pengalaman hidup lansia secara keseluruhan. Oleh karena itu, intervensi holistik seperti konseling, dukungan keluarga, dan aktivitas fisik ringan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup lansia.

Tekanan Darah pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 16 (53,3%) responden yang menderita hipertensi angka ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami hipertensi, sedangkan 14 (46,7%) orang lagi tidak mengalami hipertensi. Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa di kalangan lansia dalam penelitian ini, hipertensi merupakan masalah kesehatan yang cukup umum. Hipertensi pada lansia dapat disebabkan oleh proses penuaan yang memengaruhi elastisitas pembuluh darah, peningkatan resistensi perifer, serta faktor risiko lain seperti stres mental dan gaya hidup. Hasil sebagian besar lansia menderita hipertensi ini juga didukung oleh penelitian Inggara et .al (2024) yang melaporkan hubungan positif antara tingkat stres dan kejadian hipertensi ($p = 0,002$; $r = 0,495$), menunjukkan bahwa lansia dengan stres yang lebih tinggi cenderung lebih sering mengalami hipertensi. Oleh karena itu, penting untuk memberikan layanan kesehatan preventif dan promotif yang fokus pada kontrol stres serta pemantauan tekanan darah secara berkala.

Hubungan Stres Adaptasi dengan Tekanan Darah pada Lansia

Temuan penelitian menunjukkan korelasi yang kuat antara tekanan darah orang dengan lanjut usia dengan kemampuan beradaptasi terhadap stres. Hasil Tabel 3.1 memperlihatkan bahwa seluruh responden dengan stres adaptasi rendah tidak mengalami hipertensi (100%), sedangkan seluruh responden dengan stres adaptasi tinggi mengalami hipertensi (100%). Pada kategori stres adaptasi sedang, 55,6% responden mengalami hipertensi dan 44,4% tidak hipertensi. Hubungan ini signifikan secara statistik dimana nilai ($p < 0,05$) menurut uji statistik *Chi-Square*, yang mana menghasilkan nilai $p = 0,000$. Temuan ini didukung oleh beberapa penelitian lain yang menunjukkan bahwa stres memiliki dampak besar pada peningkatan tekanan darah pada lansia. tingkat stres dan tekanan darah terbukti berkorelasi signifikan dalam penelitian Windani dkk. (2019) terhadap pasien hipertensi lanjut usia di Garut ($p = 0,024$), dengan responden yang mempunyai tingkat stres yang lebih tinggi cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki tingkat stres lebih rendah. Stres berkepanjangan dapat secara biologis mengaktifkan sistem saraf simpatik dan melepaskan zat kimia seperti kortisol dan adrenalin, yang meningkatkan detak jantung dan menyempitkan pembuluh darah, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. kombinasi faktor fisiologis ini mendukung temuan adanya keterkaitan antara stres adaptasi dengan peningkatan tekanan darah pada pasien lanjut usia dalam penelitian ini.

Hubungan Kualitas Hidup dengan Tekanan Darah pada Lansia

Hasil penelitian juga menggambarkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan kenaikan tekanan darah pada lansia ($p = 0,004$). Pada lansia dengan kualitas hidup buruk, 88,9% mengalami hipertensi. Sedangkan pada lansia dengan kualitas hidup baik, hanya 11,1% responden menderita tekanan darah tinggi. Temuan ini membuktikan bahwa tekanan darah yang lebih teratur dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih tinggi. Studi Anggriani dkk. (2025), yang menemukan korelasi negatif antara kecemasan dan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi ($r = -0,605$; $p = 0,000$), mendukung kesimpulan ini. Ini berarti pasien lansia dengan penyakit hipertensi menjalani kualitas hidup yang lebih buruk jika mereka semakin cemas (stres psikologis). Hal ini membuktikan bahwa kualitas hidup lansia semata-mata tidak dipengaruhi oleh kondisi fisiologis, akan tetapi juga dipengaruhi oleh aspek psikososial dan kemampuan adaptasi terhadap tekanan darah kronis. Intervensi kesehatan holistik yang mencakup manajemen gejala, dukungan psikososial, serta promosi perilaku sehat sangat berperan penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia pada penderita hipertensi.

SIMPULAN

Mayoritas responden adalah perempuan (60,0%) dan termasuk dalam kelompok usia di atas 70 tahun (43,3%). Dengan 36,7% responden, tingkat pendidikan tertinggi adalah sekolah dasar (SD). Mayoritas responden menjalani kualitas hidup yang cukup baik (40,0%) dan tingkat adaptasi stres yang tinggi

(36,7%). Lebih dari setengah responden yang mengalami kenaikan tekanan darah, yaitu sebanyak 16 orang (53,3%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square, adaptasi stres dan tekanan darah tinggi pada lansia berkorelasi signifikan, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hipertensi umumnya terjadi pada lansia yang mengalami stres berlebih. Adanya korelasi antara Tekanan darah dan kualitas hidup pasien lanjut usia ditunjukkan dengan nilai p sebesar 0,004 ($p < 0,05$). Orang lanjut usia dengan kualitas hidup lebih tinggi biasanya tidak mengalami hipertensi sama sekali atau tekanan darahnya terkontrol dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, A., Kurniawati, D., Khoiry, A., & Lubis, S. (2023). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup (Quality of Life) pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi Tahun 2022. 7, 48–52.
- Anggriani, E. N., Rahmawati, A. N., & Apriliyani, I. (2025). Anxiety Levels Are Associated with Quality of Life in Elderly People with Hypertension Tingkat Kecemasan Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Hipertensi. 4(May), 80–89. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v4i1.103>
- Cempaka, A. A., Theresia, M., & Lilyana, A. (2022). A Qualitative Study : Stress Adaptation in Elderly during the COVID- 19 Pandemic Era. 7(1), 54–64.
- Inggara, R. A., & Sari, A. S. (2024). Relationship Between Stress Levels and Sleep Quality with Hypertension Incidence in Elderly Individuals. 122–128.
- Kario, K., Okura, A., Hoshide, S., & Mogi, M. (2024). The WHO Global report 2023 on hypertension warning the emerging hypertension burden in globe and its treatment strategy. 1099–1102. <https://doi.org/10.1038/s41440-02401622-w>
- Putri, I. I., Restipa, L., & Suci, H. (2026). Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Belimbing Kota Padang. 4, 316–322.
- Rekawati, E., Sahar, J., Kusumawati, D. N., & Andriyanto, A. (2022). Determinant Factors of Quality and Life Satisfaction of the Older People. 25(July 2021), 1–8. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.1752>
- Saputri, S. A., Malasari, S., & Rahman, F. (2024). Stress and Medication Adherence in Elderly People with Hypertension in the Public Health Center of Kassi-Kassi , Makassar. 5(2), 316–323.
- Uchmanowicz, B., Chudiak, A., Gobbens, R., Kubiela, G., Godek, P., & Surma, S. (2025). The relationship between frailty syndrome and quality of life in patients with hypertension : a multidimensional analysis.
- Wattimena, C., Astuti, D., & Herman, T. C. (2025). Stress Levels Affect the Quality of Life of Elderly People with Hypertension in Panti Werdha. 13(3), 569–578.
- Windani, C., Sari, M., Sumarni, N., & Rahayu, Y. S. (2019). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Stres Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut. 4(2).