

PENGARUH EDUKASI MEMPERBAIKI GAYA HIDUP KELOMPOK RISIKO HIPERTENSI TERHADAP PENGELOLAAN STRES DI PUSKESMAS MANGKANG, SEMARANG

Ananda Badi'atul Firdaus*, Ernawati¹

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

*anandabadiatul@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat dan dapat diperburuk oleh stres yang tidak terkelola. Edukasi mengenai perbaikan gaya hidup diyakini mampu meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola stres dan menurunkan risiko hipertensi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh edukasi perbaikan gaya hidup terhadap pengelolaan stres pada kelompok risiko hipertensi di Puskesmas Mangkang, Semarang. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sampel terdiri dari 60 responden yang memiliki tekanan darah dalam kategori pra-hipertensi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner manajemen stres yang terdiri dari 37 item dan telah diuji validitas serta reliabilitasnya. Edukasi diberikan dalam bentuk video berdurasi 3 menit yang memuat materi gaya hidup sehat dan teknik pengelolaan stres. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki pengelolaan stres dalam kategori cukup (55%) dan buruk (41,7%). Setelah intervensi edukasi, terjadi peningkatan pengelolaan stres ke kategori baik (61,7%) dan cukup (38,3%), serta tidak ada lagi yang berada pada kategori buruk. Hasil uji menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Edukasi perbaikan gaya hidup berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan pengelolaan stres pada kelompok risiko hipertensi. Intervensi edukatif berbasis gaya hidup sehat dapat digunakan sebagai pendekatan promotif dan preventif dalam penanganan hipertensi di masyarakat.

Kata Kunci: Edukasi, Gaya Hidup, Hipertensi, Manajemen Stres, Pra-hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is one of the leading non-communicable diseases with an increasing prevalence, which can be exacerbated by unmanaged stress. Education on lifestyle improvement is believed to enhance individuals' ability to manage stress and reduce the risk of hypertension. To determine the effect of lifestyle improvement education on stress management among individuals at risk of hypertension at Mangkang Community Health Center, Semarang. This study employed a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 60 respondents with blood pressure in the pre-hypertension category. Data were collected using a stress management questionnaire comprising 37

Received: Desember 2025
Reviewed: Desember 2025
Published: Desember 2025

Plagiarism Checker No 791
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author
Publish by : Medic Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

items that had been tested for validity and reliability. The educational intervention was delivered through a 3-minute video containing materials on healthy lifestyle practices and stress management techniques. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. Before the intervention, most respondents had moderate (55%) and poor (41.7%) stress management levels. After the educational intervention, stress management improved, with 61.7% categorized as good and 38.3% as moderate, and none remaining in the poor category. The statistical test yielded a p -value < 0.05 , indicating a significant difference before and after the intervention. Conclusion: Lifestyle improvement education has a significant effect on enhancing stress management ability among individuals at risk of hypertension. Lifestyle-based educational interventions can serve as effective promotive and preventive approaches in community-based hypertension management.

Keywords: Education; Lifestyle; Hypertension; Stress Management; Pre-hypertension

PENDAHULUAN

Pengelolaan stress yang tidak teratur dapat menyebabkan berbagai dampak negatif bagi kesehatan. Stres dapat berasal dari situasi, kondisi, pemikiran sehingga menyebabkan kemarahan, kegugupan, dan kecemasan (Kemkes, 2022). Terlalu banyak stress dapat mempengaruhi kesehatan, termasuk hipertensi yaitu suatu kelainan kardiovaskular umum yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang terus - menerus. Bertambahnya tingkat stress akan memungkinkan terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi (Marwah, 2022).

Hipertensi merupakan kondisi medis yang ditandai dengan tekanan darah tinggi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang meningkat pesat, dengan prevalensi yang diperkirakan mencapai 1,13 miliar orang di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2021). Prevalensi hipertensi secara global mencapai 22%. Dengan frekuensi 25%, Asia Tenggara berada di urutan ketiga secara keseluruhan. Menurut penilaian yang dilakukan pada Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2023, Indonesia memiliki prevalensi sebanyak 36% yang mengalami hipertensi (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, kasus hipertensi tertinggi berada di Kota Semarang yaitu mencapai 67.101 kasus dan prevalensinya sebanyak 19,56%. Kota Semarang juga menduduki peringkat pertama untuk kejadian hipertensi pada usia produktif sebanyak 510 pasien (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2023). Angka prevalensi pra hipertensi pada puskesmas mangkang tepatnya di wilayah kelurahan mangunharjo pada tahun 2022 sebanyak 438 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 541 kasus, dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan sebanyak 557 kasus berdasarkan data hasil posbindu puskesmas mangkang.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian edukasi terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi dapat memberikan dampak positif dalam pengelolaan kondisi Kesehatan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Rianty juga menunjukkan bahwa edukasi kelompok dapat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan mengenai manajemen hipertensi pada kelompok dewasa dengan hipertensi. Hal ini menunjukkan pentingnya peran edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman

individu terkait dengan kondisi Kesehatan mereka (Damayanti et al, 2022).

Berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh edukasi memperbaiki gaya hidup bagi kelompok risiko hipertensi terhadap pengelolaan stress di Puskesmas Mangkang, Semarang Barat dengan tujuan menganalisis perbedaan pengelolaan stress pada kelompok risiko sebelum dan sesudah diberikan edukasi memperbaiki gaya hidup sehat terhadap pengelolaan stress

METODE

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan One Group Pretest-Posttest Design. Desain ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu intervensi dengan cara membandingkan kondisi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok yang sama (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, responden diberikan pretest untuk mengukur tingkat manajemen stres sebelum intervensi, kemudian diberikan edukasi perbaikan gaya hidup sebagai bentuk intervensi, dan setelah itu dilakukan posttest untuk menilai perubahan tingkat manajemen stres (Warni et al., 2019). Skema desain penelitian melibatkan satu kelompok eksperimen yang menerima perlakuan (X) dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Skema desain penelitian

	Pretest	Intervensi	Posttest
Kelompok eksperimen	01	X →	02 →

Populasi dalam penelitian adalah suatu subjek atau data dengan karakteristik tertentu yang sama satu sama lain, dalam populasi dijelaskan secara spesifik tentang siapa atau golongan mana yang menjadi subjek pada penelitian tersebut (Firdaus, 2020). Populasi penelitian mencakup seluruh individu dengan risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mangkang, khususnya di Kelurahan Mangunharjo, berdasarkan hasil skrining Posbindu pada bulan Juni hingga Desember 2024. Berdasarkan data tersebut, terdapat 60 individu yang memenuhi kriteria risiko hipertensi dan dijadikan sebagai populasi penelitian. Sampel penelitian berjumlah 60 responden, ditentukan dengan menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria diikutsertakan sebagai sampel penelitian (Eddy, 2022). Kriteria inklusi meliputi responden dengan tekanan darah pra-hipertensi (120-139/80-89 mmHg) dan berusia antara 15-70 tahun, sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang telah terdiagnosis hipertensi.

Data penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner manajemen stres sebelum dan sesudah intervensi, pengukuran tekanan darah, serta observasi pelaksanaan edukasi gaya hidup sehat menggunakan lembar ceklis standar operasional prosedur (SOP). Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumentasi Posbindu dan rekam medis di Puskesmas Mangkang, mencakup identitas responden, usia, dan riwayat hipertensi.

Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner manajemen stres yang terdiri dari 37 item pernyataan. Hasil uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment menunjukkan bahwa seluruh item valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,370 hingga 0,728 (lebih besar dari r tabel 0,361). Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menghasilkan nilai sebesar 0,900, yang menunjukkan bahwa instrumen

memiliki tingkat reliabilitas yang sangat baik dan konsisten (Notoatmodjo, 2005).

Analisa data merupakan suatu perencanaan tentang bagaimana sebuah data akan diolah dan dianalisis, dengan tujuan untuk mengolah data yang diperoleh dari penelitian menjadi informasi yang berkaitan dengan penelitian (Swarjana, 2023). Proses analisis data dilakukan melalui beberapa tahap, dimulai dengan editing, yaitu pemeriksaan kelengkapan data; coding, yaitu pemberian kode pada setiap variabel untuk memudahkan analisis; scoring, yaitu pemberian skor pada jawaban kuesioner dengan rentang skor total antara 37 hingga 185 dan dikategorikan menjadi tiga tingkat (baik, cukup, dan buruk); transferring, yaitu pemindahan data dari lembar observasi ke dalam *mastersheet*; serta tabulating, yaitu penyusunan data ke dalam tabel sesuai variabel penelitian untuk memudahkan analisis.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (Astriani, 2022). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah intervensi edukasi perbaikan gaya hidup. Karena data bersifat berpasangan dan berskala interval, uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil uji dinyatakan signifikan apabila $p\text{-value} < 0,05$, yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara tingkat stres sebelum dan sesudah pemberian intervensi edukasi. Seluruh analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak statistik.

HASIL

Hasil Univariat

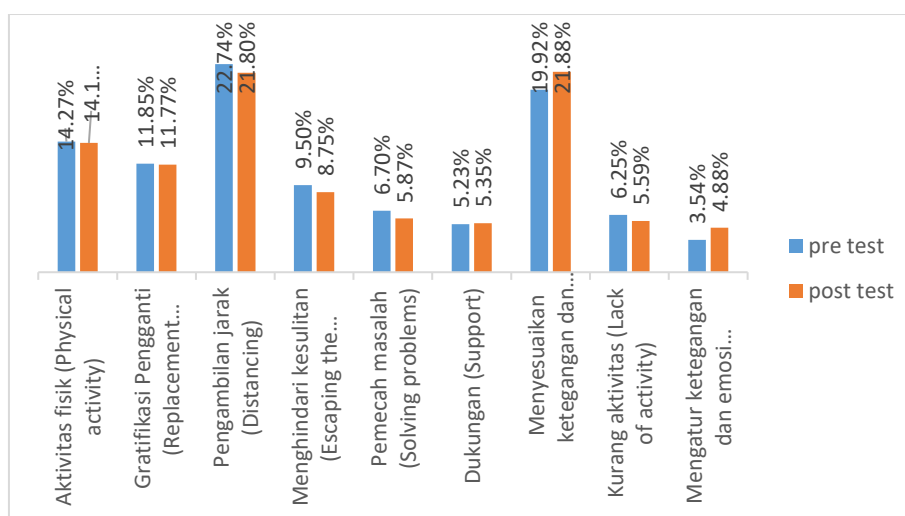
1. Analisa Univariat

a) Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah mencapai 44 orang (73,3%). Responden yang banyak berada pada rentang 55-80 tahun sebanyak 35 orang (58,3%). Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD yakni sebanyak 28 orang (46,7%). Dari segi pekerjaan, mayoritas responden adalah IRT sebanyak 26 orang (43,3%). Status perkawinan responden adalah menikah sebanyak 54 orang (90,0%). Mengenai riwayat hipertensi, sebagian besar responden menjawab tidak sebanyak 42 orang (70,0%). Sedangkan, responden memiliki faktor risiko hipertensi yaitu mayoritas karena konsumsi makanan tinggi natrium sebanyak 26 orang (43,3%) dan stress (38,3%). Riwayat pengobatan responden terbanyak yaitu mengkonsumsi obat amlodipin sebanyak 39 orang (65,0%).

b) Kategori Teknik Pengelolaan Stres Sebelum Dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Analisis dengan kategori teknik pengelolaan stres digunakan untuk menunjukkan perbandingan kategori teknik *management stress* antara sebelum dan sesudah intervensi. Terlihat adanya peningkatan strategi adaptif setelah edukasi (post test) yaitu menyesuaikan ketegangan dan emosi ($\Delta = 1,96$) dan mengatur ketegangan dan emosi ($\Delta = 1,34$) serta untuk strategi tidak adaptif yaitu kurang aktivitas terjadi penurunan ($\Delta = - 0,7$). Presentase penggunaan kategori teknik dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Presentase penggunaan kategori teknik

c) Teknik Pengelolaan Stres Pasien Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Teknik pengelolaan stres pasien hipertensi sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan edukasi menunjukkan bahwa analisis skor per pernyataan, secara umum terjadi peningkatan skor setelah intervensi edukasi, baik pada strategi adaptif maupun tidak adaptif (dengan skoring yang telah dibalik). Hal ini menunjukkan bahwa responden semakin sering menggunakan strategi yang adaptif dan semakin jarang menggunakan strategi yang tidak adaptif.

2. Analisa Bivariat

a) Pengelolaan Stres Pada Pasien Kelompok Risiko Hipertensi Sebelum dan sesudah Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Distribusi frekuensi pengelolaan stress pada pasien risiko hipertensi di UPTD Puskesmas Mangkang sebelum pelaksanaan kegiatan edukasi kelompok tentang hipertensi dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 2. Numerik Pengelolaan Stres Pada Pasien Risiko Hipertensi Pre Test dan Post Test di Puskemas Mangkang, Bulan Juni 2025 (n=60)

N	Pre Test				
	Min	Max	SD	Mean	Median
60	64	155	19,157	95,20	87,50

N	Post test				
	Min	Max	SD	Mean	Median
60	108	143	7,916	126,45	124,00

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 3 menunjukkan bahwa saat pre test nilai minimum 64, maximum 155, standar deviniation 19,157, nilai mean 95,20, dan nilai median 87,50, sedangkan saat post test nilai minimum 108, maximum 143, standar deviniation 7,916, nilai mean 126,45 dan nilai median 124,00

Distribusi frekuensi pengelolaan stress pada pasien risiko hipertensi di UPTD Puskesmas Mangkang sebelum pelaksanaan kegiatan edukasi kelompok sebagian besar responden

memiliki pengelolaan stres buruk mencapai 25 responden (41,7%), pengelolaan stres cukup sebanyak 33 responden (55,0%). Sedangkan sebagian kecil responden memiliki pengelolaan stres yang baik sebanyak 25 responden (3,3%). Sedangkan setelah pelaksanaan kegiatan edukasi kelompok menunjukkan bahwa secara umum hampir semua responden memiliki pengelolaan stress yang cukup sebanyak 47 responden (78,3%) dan setengah responden lagi memiliki pengelolaan stres yang baik sebanyak 13 responden (21,7%). Total responen penelitian ini score total setelah dilakukan intervensi pemberian edukasi pengelolaan stres mengalami peningkatan yang rata ratanya dari pre dan post test adalah 31,25. Hasil kategorik pengelolaan stres pada pasien risiko hipertensi pre test dan post test di puskesmas mangkang dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3. Kategorik Pengelolaan Stres Pada Pasien Risiko Hipertensi Pre Test dan Post Test di Puskesmas Mangkang, Bulan Juni 2025 (n=60)

Pengelolaan Stres	n	%
Pre Test		
Baik	2	3,3 %
Cukup	33	55,0 %
Buruk	25	41,7%
Total	60	100,0%
Post Test		
Baik	13	21,7%
Cukup	47	78,3%
Buruk	-	-
Total	60	100,0%

Sumber : Data Primer, 2025

b) Tabulasi Silang Pengaruh Edukasi Memperbaiki Gaya Hidup Sehat Pada Kelompok Risiko Hipertensi Terhadap Pengelolaan Stres

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh edukasi memperbaiki gaya hidup sehat pada kelompok risiko hipertensi terhadap pengelolaan stres didapatkan data yang dapat dilihat pada tabel 4. Tabel 4. Pengaruh Edukasi Memperbaiki Gaya Hidup Sehat Pada Kelompok Risiko Hipertensi Terhadap Pengelolaan Stres

Pengelolaan Stres (Pretest)	Pengelolaan Stres (Posttest)				Jumlah	
	Baik		Cukup		Frek	%
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Baik	1	1,7	1	1,7	2	3,3
Cukup	5	8,3	28	46,7	33	55,0
Buruk	7	11,7	18	30,0	25	41,7
Total	13	21,7	47	78,3	60	100
Z	-4,900					
p-value	0,000					

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan secara umum hampir setengah responden atau sebanyak 46,7% responden dengan kategori awal pengelolaan stres buruk, setelah diberikan edukasi kelompok tentang memperbaiki gaya hidup sehat terhadap pengelolaan stres mengalami peningkatan menjadi kategori cukup dan baik.

Sedangkan dari uji *Wilcoxon Signed Rank Test* terlihat bahwa nilai $Z = -4,900$ dengan probabilitas ($P\text{-Value}$) = 0,000. Karena probabilitas ($p\text{-value}$) < 0,05 maka H_a diterima, yang

artinya ada perbedaan pengelolaan stress antara sebelum dan setelah edukasi pada kelompok risiko hipertensi, dan dengan arah perbedaan negatif yang berarti pengelolaan stres responden sebelum intervensi (*pretest*) lebih rendah daripada pengelolaan stress responden setelah intervensi (*posttest*).

PEMBAHASAN

USIA

Usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Dalam penelitian ini, mayoritas responden yang berada dalam rentang 25 - 39 tahun sebanyak 5 orang (8,3%), rentang 40-45 tahun sebanyak 20 orang (33,3%) dan pada rentang 55-80 tahun sebanyak 35 orang (58,3%). Peneliti menganalisis bahwa semakin bertambahnya usia maka system kardiovaskular pada tubuh akan mengalami penurunan sehingga kejadian hipertensi juga semakin meningkat.

Analisis ini sejalan dengan teori Tindangen yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hipertensi disebabkan karena perubahan ilmiah dalam tubuh pada jantung dan pembuluh darah. Usia berhubungan dengan meningkatnya arteri pada hipertensi, khususnya pada usia dewasa tua dan lansia (Tindangen, 2020).

Penelitian ini juga serupa dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa terdapat perubahan fisiologis berhubungan dengan terjadinya penuaan dapat meningkatkan tekanan darah sitolik, meningkatkan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah yang berkaitan dengan usia dapat menyebabkan perubahan pada arteri. Seiring bertambahnya usia, lumen pembuluh darah menyempit dan dinding pembuluh darah mengeras melalui proses aterosklerosis. Aterosklerosis adalah perubahan structural, seperti pembesaran pembuluh darah, yang menyebabkan gelombang tekanan darah terlihat sebelumnya selama perambatan gelombang darah (Nofi Susanti, 2024).

Pada penelitian Mulyadi menjelaskan juga bahwa penyebab terjadinya peningkatan risiko hipertensi dengan tekanan pada arterial yang dipengaruhi oleh bertambahnya usia. Pada usia lanjut adalah terjadi perubahan pada dinding aorta yang mengalami penurunan, terjadinya kekakuan pada katub jantung yang menebal serta kemampuan memompa darah menurun maka kontraksi dan volumenya ikut menurun (Elsa Salsabila, 2024).

JENIS KELAMIN

Responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 44 (73,3%). Peneliti menganalisis bahwa jenis kelamin perempuan cenderung memiliki risiko hipertensi lebih tinggi dibanding laki-laki karena perempuan yang telah menopause mengalami penurunan kadar estrogen.

Hal ini sejalan dengan teori Podungge yang menyatakan bahwa perempuan yang belum menopause dilindungi oleh *hormone estrogen* yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Aterosklerosis merupakan suatu proses yang menyebabkan kaku pada pembuluh darah. Jika HDL rendah dan LDL (*Low Density Lipoprotein*) tinggi maka akan mempengaruhi terjadinya aterosklerosis sehingga tekanan darah tinggi (Podungge, 2020).

Analisis ini juga sejalan dengan penelitian Wulandari, yang membuktikan bahwa perempuan yang berusia >59 tahun sudah memasuki masa menopause dan faktor lainnya. Perempuan cenderung stres dengan keadaan perekonomian rumah tangga dan juga sangat jarang melakukan aktivitas fisik sehingga perempuan lebih memiliki kecenderungan risiko hipertensi karena gangguan hormonal (Pebrisiana, 2022).

Penelitian Aristoteles menjelaskan bahwa setelah 55 tahun, wanita memang memiliki

risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Salah satu penyebab terjadinya pola tersebut antara laki - laki dan perempuan dikarenakan adanya perbedaan hormone. Produksi hormone estrogen menurun saat menopause, sehingga wanita kehilangan efek menguntungkannya sehingga tekanan darah meningkat (Aristoteles, 2019).

PENDIDIKAN

Dari segi pendidikan responden di tingkat Pendidikan SD sebanyak 28 orang (46,7%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 19 orang (31,7%), dan tingkat pendidikan SMA sebanyak 13 orang (21,7%). Tinggi rendahnya pendidikan mempengaruhi bagaimana seseorang mengontrol gaya hidupnya termasuk untuk mencegah risiko hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Baringbing menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi, tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan untuk mendapatkan informasi-informasi mengenai kesehatan dan rendahnya kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Baik buruknya perilaku dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang dalam menerima dan mengolah informasi yang berdampak pada status kesehatannya (Baringbing, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian Taisio yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan kejadian hipertensi di Puskesmas Lasalepa. Dalam penelitian tersebut dominan responden yang mengalami pendidikan rendah mengalami hipertensi dikarenakan individu kurang pengetahuan akan kesadaran dalam mencegah hipertensi termasuk juga faktor pemicu serta tanda dan gejala hipertensi. Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan rendah kemungkinan disebabkan karena kekurangan pengetahuan terhadap kesehatan dan sulit menerima penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan (Siti Nurjaha Taiso, 2021).

Analisis ini sejalan dengan penelitian Fatharani yang menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan kejadian hipertensi. Pendidikan rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan kurangnya informasi atau pengetahuan yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak tahunya tentang bahaya, serta pencegahan dalam terjadinya hipertensi (Fatharani Maulidina, 2019).

PEKERJAAN

Dalam penelitian ini mayoritas responden pada karakteristik pekerjaan IRT merupakan profesi terbanyak pada penelitian ini sebanyak 26 orang (43,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulida, Harmani, dan Suraya bahwa pekerjaan memiliki signifikan Dimana dalam penelitian yang memiliki gender perempuan lebih banyak memiliki risiko hipertensi, terutama seseorang sebagai IRT dikarenakan cenderung stress dan mengabaikan waktu untuk datang dan kontrol tekanan darah, karena banyaknya ibu rumah tangga yang sibuk, mereka beranggapan bahwa mereka tidak memiliki waktu untuk berolahraga sehingga menyebabkan kurangnya aktivitas fisik sehingga berisiko terkena hipertensi (Maulidina, 2019).

Sejalan dengan penelitian Siti Harnung, dimana dalam penelitian ini menyatakan bahwa responden paling banyak memiliki status pekerjaan sebagai IRT karena pekerjaan rumah tangga merupakan salah satu penyebab berkurangnya aktivitas fisik dan stress. IRT cenderung memiliki aktivitas fisik yang kurang sehingga memicu risiko tekanan darah tinggi (Siti Harnung, 2020). Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan IRT dengan hipertensi (Shiddieqy et al., 2022).

STATUS PERKAWINAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini berstatus menikah sebanyak 54 orang (90,0%), dan berstatus janda/duda sebanyak 6 orang (10,0%). Penelitian Yolanda menyatakan bahwa pernikahan dapat memberikan dukungan emosional, orang yang telah menikah memiliki orang kepercayaan untuk mendukung dan mendengarkan serta peduli terhadap kesejahteraan dan kesehatan pasangannya, tapi jika dalam hubungan tersebut tidak harmonis dan memicu adanya konflik maka berpengaruh bagi kesehatan mental dan fisik yang terus menerus sehingga membuat pikiran menjadi stress dan beresiko hipertensi (Yolanda, 2020).

Analisis ini sejalan dengan penelitian Feranita Utama yang menyatakan bahwa proporsi risiko hipertensi pada kelompok menikah lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan status tidak menikah (Feranita Utama et al., 2021). Penelitian ini sama hasilnya dengan penelitian sebelumnya, bahwa status pernikahan memiliki pengaruh yang signifikan, dikarenakan konflik dalam rumah tangga memicu faktor stress pada pasien yang meningkatkan resiko hipertensi (Yohanes Paulus Pati Ranga, 2021).

RIWAYAT HIPERTENSI

Riwayat hipertensi dalam penelitian ini responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 42 orang (70,0%), dan yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 18 orang (30,0%). Kejadian hipertensi tidak hanya didorong oleh pengaruh gaya hidup tetapi juga ada pengaruh genetik terutama riwayat keluarga. Sejalan dengan penelitian Syamsimenunjukkan $p=0,001$ berarti ada hubungan signifikan antara riwayat keluarga dengan hipertensi (Syamsi, 2019).

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai riwayat keluarga sebagai pembawa (carier) hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terkena hipertensi. Gen simetrik memberi kode pada gen aldosteron sintase, sehingga menghasilkan produksi ektopik aldosteron, mutasi gen Saluran natrium endotel mengakibatkan peningkatan aktifitas aldosteron, penekanan aktifitas renin plasma Kerusakan dan hypokalemia, menyebabkan sindrom kelebihan mineralokortikoid. Dengan meningkatnya aldosteron menyebabkan meningkatnya retensi air, sehingga meningkatkan tekanan darah (Nuraeni, 2020)

FAKTOR RISIKO HIPERTENSI

Faktor terpenting yang berdampak pada kehidupan seseorang adalah cara hidup mereka. Dalam penelitian ini responden banyak melakukan faktor-faktor yang memicu hipertensi yaitu konsumsi makanan tinggi natrium sebanyak 26 orang (43,3%) dan mengalami stres sebanyak 23 orang (38,3%). Analisis ini sejalan dengan penelitian Damayanti yang menyatakan bahwa perubahan gaya hidup dan ketidaksadaran akan hidup sehat menyebabkan banyak masalah kesehatan, termasuk kebiasaan makan yang tidak sehat, sering merokok, dan stress. Modernisasi seringkali mengubah kebiasaan menjadi lebih praktis. Kebiasaan tersebut menjadi sumber masalah utama masalah kesehatan seseorang, salah satunya hipertensi pada sistem kardiovaskular (Damayanti, 2019).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Tamangapa yang menyatakan bahwa ada hubungan antara stress dengan faktor risiko kejadian hipertensi karena stress bisa terjadi akibat serangan dari lingkungan yang memacu reaksi tubuh dan psikis (Wulan Sari et al., 2024).

RIWAYAT PENGOBATAN

Mayoritas responden mengkonsumsi obat amlodipin sebanyak 39 orang (65,0%). Obat ini umum digunakan dalam penanganan hipertensi, khususnya pada penderita lanjut. Meskipun sebagian besar responden telah menjalani terapi farmakologis, hasil pretest menunjukkan bahwa dari mereka memiliki pengelolaan stress dalam kategori buruk dan cukup, hal ini mengindikasikan bahwa penggunaan obat antihipertensi saja tidak cukup efektif jika tidak dibarengi dengan pengelolaan stress dan gaya hidup sehat (Patil et al., 2024). Analisis ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi mencakup manajemen stress mampu menurunkan SBP dan DBP pasien hipertensi pasca angioplast (Noubiap et al., 2020).

A. Kategori Teknik Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan intervensi, strategi pengelolaan stres yang paling banyak digunakan responden adalah *reducing tension and emotion*, meningkat dari 19,9% menjadi 21,88%. Hal ini sejalan dengan penelitian Johnson yang menunjukkan bahwa pengelolaan emosi secara aktif berkontribusi signifikan terhadap penurunan stres psikologis, terutama pada individu dengan penyakit kronis (Johnson et al, 2020).

Selain itu, Tan et al dalam penelitiannya menyatakan bahwa strategi koping berbasis emosi seperti relaksasi dan afirmasi diri dapat meningkatkan ketenangan dan kualitas hidup, khususnya pada mahasiswa dan pasien yang mengalami tekanan berkepanjangan (Tan et al, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian Wijaya & Rahayu yang menyatakan bahwa teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan relaksasi otot progresif terbukti menurunkan tekanan darah dan tingkat stres pada pasien hipertensi (Wijaya, 2023).

B. Teknik Pengelolaan Stres Pasien Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Salah satu teknik yang paling banyak mengalami peningkatan adalah latihan kontraksi dan pelepasan otot (dari 5,6% menjadi 33,7%), visualisasi dan sugesti diri (dari 3,3% menjadi 33,7%), serta teknik pernapasan (dari 9,0% menjadi 33,7%).

Temuan ini sejalan dengan hasil studi Miedziun & Czabala (2015), yang menyatakan bahwa teknik seperti progressive muscle relaxation, visualization, autogenic training, dan breathing exercises merupakan bagian dari kategori adjusting tension and emotions, yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan emosional dan memperbaiki keseimbangan psikologis. Meskipun dalam studi mereka teknik ini jarang digunakan oleh responden (hanya 18,6% penggunaannya), setelah edukasi, teknik ini terbukti dapat dikuasai dan diterapkan secara lebih luas jika diberikan pelatihan yang tepat

Teknik aktivitas fisik seperti berjalan kaki (naik dari 15,7% ke 37,1%) dan latihan fisik kelompok (dari 20,2% ke 43,9%) juga meningkat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Hutajulu et al. yang menyebutkan bahwa latihan fisik terstruktur seperti berjalan kaki dan senam lansia berdampak signifikan dalam menurunkan tekanan darah dan tingkat stres pada penderita hipertensi (Hutajulu et al, 2024)

Kegiatan koping berbasis sosial dan emosional seperti mendengarkan musik, bertemu teman, dan membaca buku juga mengalami peningkatan, yang menggambarkan tren pemanfaatan teknik gratifikasi pengganti yang positif. Analisis ini sejalan dengan penelitian dahulu yang menunjukkan bahwa stres psikologis berkorelasi signifikan dengan derajat hipertensi, dan strategi seperti hiburan serta dukungan sosial dapat membantu mengelola tekanan darah secara tidak langsung melalui pengurangan stress (Putri Silvia, 2023).

C. Pengelolaan stress Pada Pasien Risiko Hipertensi Sebelum Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Kelompok

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 4.2 dari 60 responden yang ada di UPTD Puskesmas Mangkang, setelah diteliti dan sebelum diberikan edukasi, mayoritas

responden memiliki pengelolaan stress dalam kategori 'cukup' sebanyak 33 orang (55,0%) dan 'buruk' sebanyak 25 orang (41,7%), hanya 2 orang (3,3%) yang memiliki pengelolaan stress dengan kategori 'baik'. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien risiko hipertensi belum mampu mengelola stress secara optimal salah satunya dilihat dari gaya hidup responden.

Hal ini sesuai dengan penelitian Wulandari yang menyatakan bahwa pasien hipertensi sering mengalami tekanan emosional yang berkepanjangan akibat penyakit kronis yang mereka derita. Stress psikolog berkepanjangan dapat memicu peningkatan hormon stress (kortisol), yang berdampak langsung terhadap peningkatan tekanan darah (Wulandari, 2022).

Pengelolaan stress yang buruk dapat dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan dan kurangnya partisipasi dalam kegiatan edukatif di layanan primer seperti prolanis, analisis ini juga sejalan dengan penelitian sari et al yang menekankan bahwa keberhasilan pengelolaan stress sangat dipengaruhi oleh pemahaman individu terhadap mekanisme stress dan ketrampilan coping yang dimiliki (Sari, 2020).

Indikator pengelolaan stress yang dipakai dalam penelitian ini terdiri dari 9 indikator yaitu aktivitas fisik, gratifikasi pengganti, pengambilan jarak, menghindari kesulitan, pemecahan masalah, dukungan, menyesuaikan ketegangan dan emosi (*Adjusting tension and emotions*), kurang aktivitas, dan (*Regulating tension and emotion*).

D. Pengelolaan stress Pada Pasien Risiko Hipertensi Setelah Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Kelompok

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 4.3 dari 60 responden yang ada di UPTD Puskesmas Mangkang, setelah diteliti dan setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada kategori 'cukup' sebanyak 47 orang (7,3%) dan baik sebanyak 13 orang (21,7%) dalam pengelolaan stress. Tidak ditemukan lagi responden yang memiliki pengelolaan stress dengan kategori buruk. Edukasi kelompok terbukti meningkatkan kesadaran dan ketrampilan dalam mengelola stress. Analisis ini sesuai dengan penelitian Susanti yang menyatakan bahwa intervensi edukasi berbasis kelompok efektif dalam meningkatkan self-regulation terhadap stress, terutama pada usia populasi reproduktif dan lansia dengan risiko hipertensi. Edukasi memberikan kesempatan kepada para peserta untuk memahami penyebab stress dan merapkan strategi pengendalian diri secara praktis sesuai indikator yang diberikan oleh peneliti (Susanti, 2021).

E. Pengaruh Edukasi Memperbaiki Gaya Hidup Terhadap Risiko Hipertensi Terhadap Pengelolaan Stres

Edukasi memperbaiki gaya hidup terhadap risiko hipertensi terhadap pengelolaan stres memiliki pengaruh nyata dalam meningkatkan kemampuan pengelolaan stress. Penelitian ini sejalan dengan Kurniawan yang menilai perubahan sebelum dan sesudah intervensi edukasi gaya hidup sehat yakni terdapat peningkatan bermakna dalam aspek perilaku kesehatan termasuk pengelolaan stres dan tekanan darah.

Analisis ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa penerapan intervensi edukasi kelompok terkait modifikasi gaya hidup dan manajemen stres dalam upaya meningkatkan pengetahuan dewasa hipertensi dalam mengelola masalah hipertensi terbukti efektif. Selain itu, intervensi ini juga terbukti menurunkan tekanan darah dikarenakan Edukasi kelompok membantu kelompok dewasa hipertensi mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mengikuti program pengobatan hipertensi dan mempertahankan perubahan perilaku yang diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal (Rianty, 2022).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yeni yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi terkait pengelolaan stres dan aktivitas fisik pada masyarakat berusia ≥ 45

tahun secara signifikan meningkatkan pengetahuan mengenai faktor risiko. Penelitian ini menilai efektivitas edukasi gaya hidup kelompok terhadap pengelolaan stres dan pengurangan risiko hipertensi. Intervensi ini menunjukkan dampak positif terhadap kemampuan coping adaptif serta pengurangan perilaku risiko stres, yang juga tercermin pada penurunan prevalensi faktor risiko hipertensi (Yeni Yeni, 2022).

Peningkatan kemampuan pengelolaan stres pada kelompok yang diberikan edukasi gaya hidup tidak terlepas dari penguatan aspek kognitif individu. Edukasi berfungsi sebagai stimulus informasi yang meningkatkan pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang hubungan antara stres, gaya hidup, dan risiko hipertensi, sehingga individu mampu menilai situasi stres secara lebih rasional dan mengadopsi respons yang lebih adaptif. Intervensi edukasi tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga memperkuat regulasi diri dalam menghadapi stres dan memitigasi risiko hipertensi (Mohsen, 2024)SIMPULAN

Mayoritas pasien berisiko hipertensi di UPTD Puskesmas Mangkang adalah perempuan (73,3%), berusia 55-80 tahun (58,3%), berpendidikan terakhir SD (46,7%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (43,3%), dan menikah (90,0%). Sebagian besar tidak memiliki riwayat hipertensi, namun masih memiliki gaya hidup berisiko, terutama konsumsi tinggi natrium dan stres sebagai faktor dominan.

Sebelum diberikan edukasi gaya hidup sehat, kemampuan pengelolaan stres responden tergolong cukup (55,0%) dan buruk (41,7%), menunjukkan rendahnya kesadaran dalam mengelola stres. Setelah intervensi edukasi, terjadi peningkatan signifikan, dengan kategori cukup meningkat menjadi 78,3% dan baik menjadi 21,7%, serta tidak ada lagi kategori buruk. Hasil uji Wilcoxon ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$) menunjukkan adanya perbedaan bermakna sebelum dan sesudah edukasi. Dengan demikian, edukasi kelompok terbukti efektif meningkatkan pemahaman dan keterampilan pasien dalam mengelola stres melalui pengenalan pemicu stres dan penerapan strategi coping yang mendukung gaya hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aristoteles. (2019). Korelasi Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi Di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. *Indonesia Jurnal Perawat*, 14.
- Baringbing, E. P. (2023). Pengaruh Karakteristik Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat . *Jurnal Surya Medika*, 128-129.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023." Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Damayanti, R., Sabar, S., Lestari, A., Nurarifah, N., & Sukmawati, S. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Lentora Nursing Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.33860/lnj.v2i2.1337>
- Damayanti, N. M. (2019). Gambaran Gaya Hidup Pada Penderita Hipertensi DI Puskesmas II Denpasar Barat. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 26-40.
- Eddy, M. (2022). *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Deepublish.
- Elsa Salsabila, S. L. (2024). Faktor Risiko Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Klinik Paradise Surabaya Oktober 2023. *Calvaria Medical Journal*, 67.

- Fatharani Maulidina, N. H. (2019). Faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas jati luhur bekasi. *ARKESMAS*
- Firdaus, M. (2020). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). "Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan." Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . (2025) "Klasifikasi Hipertensi." Diakses Pada 2 Februari 2025
- Maulidina, F. H. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS*, 4(1), 149-155
- Marwaha, K. (2022). Examining the Role of Psychosocial Stressors in Hypertension. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 55(6), 499-505
- Nofi Susanti, S. N. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi Di Klinik Utama Paru Soeroso. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3602
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noubiap, J. J., Agbaedeng, T. A., Nyaga, U. F., Nkoke, C., & Jingi, A. M. (2020). A meta-analytic evaluation of the diagnostic accuracy of the electrocardiographic Peguero-Lo Presti criterion for left ventricular hypertrophy. In *Journal of Clinical Hypertension* (Vol. 22, Issue 7, pp. 1145-1153). Blackwell Publishing Inc. <https://doi.org/10.1111/jch.13923>
- Nuraeni, E. (2020). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*.
- Nursalam. (2020). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan
- Patil, S. J., Guo, N., Udoh, E. O., & Todorov, I. (2024). Self-Monitoring With Coping Skills and Lifestyle Education for Hypertension Control in Primary Care. *Journal of Clinical Hypertension*, 26(12), 1487-1501. <https://doi.org/10.1111/jch.14921>
- Pebrisiana, L. N. (2022). Hubungan Karakteristik Dengan Kejadian Hipertensi Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 182
- Podungge, Y. (2020). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2), 154-161.
- Rianty, D. (2022). Pengaruh Edukasi Kelompok Terhadap Pengetahuan Pengelolaan Hipertensi Pada Kelompok Dewasa Hipertensi Di Upt Puskesmas Rejosari, Kabupaten Pringsewu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*
- Sari, C. D. (2020). Strategi coping stres untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45-52.
- Susanti, N. K. (2021). Pemberdayaan keluarga melalui edukasi kelompok untuk mengurangi stres pada pengasuh lansia hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(1), 45-50

- Syamsi, F. (2019). The Relationship Between Family History, Consumption Of Fruits And Vegetables, And Physical Activity And Hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 7(3), 217-224.
- Siti Nurjaha Taiso, I. P. (2021). Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *Nursing Care And Health Technology*.
- Tindangen, B. F. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Guru Sekolah Dasar Di Kecamatan Tombariri. *Kesmas*, 189-196.
- Warni, S., Isnawati, N., & Wijayanti, R. (2019). *Efektivitas teknik relaksasi untuk menurunkan tingkat stres pada penderita hipertensi dengan desain One Group Pretest-Posttest*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, 10(2), 120-127.
- World Health Organization. (2021). "Hypertension." Retrieved from WHO Website
- Wulandari, A. &. (2022). Pengaruh teknik relaksasi terhadap pengelolaan stres pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 8(2), 123-130.
- Yohanes Paulus Pati Rangga, A. A. (2021). Kontribusi Faktor Usia Dan Status Perkawinan Terhadap Hipertensi Pada Wanita Di Indonesia . *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*.
- Yolanda, Y. (2020). Hubungan status pernikahan dengan hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 123-130.