

Manajemen Stres pada Lansia dengan Hipertensi: Scoping Review

Stres Management in the Elderly with Hypertension: Scoping Review

Prio, Asminarsih Zainal; Sahar, Junaiti; Rekawati, Etty

Asminarsih Zainal Prio asminarsih0408@gmail.com
Program Studi Doktor Ilmu Keperawatan, Fakultas
Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Indonesia

Junaiti Sahar
Program Studi Doktor Ilmu Keperawatan, Fakultas
Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Indonesia

Etty Rekawati
Program Studi Ners Spesialis Keperawatan
Komunitas, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas
Indonesia, Indonesia

Health Information: Jurnal Penelitian

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia
ISSN: 2085-0840
ISSN-e: 2622-5905
Periodicity: Bianual
vol. 15, no. 3, 2023
jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received: 18 September 2023

Accepted: 30 November 2023

URL: <http://portal.amelica.org/amei/journal/504/5044703001/>

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1197>

Funding

Funding source: Kementerian Kesehatan
Contract number: HK.02.02/V/18753/2021
Award recipient: AZP
Corresponding author: asminarsih0408@gmail.com

Authors retain copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License that allows others to share the work with an acknowledgment of the works authorship and initial publication in this journal and able to enter into separate, additional contractual arrangements for the non-exclusive distribution of the journals published version of the work (e.g., post it to an institutional repository or publish it in a book).



This work is licensed under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Ringkasan: Berbagai istilah digunakan dalam mendefinisikan manajemen stres lansia dengan hipertensi dengan konsep abstrak yang bervariasi digunakan di berbagai bidang termasuk keperawatan, psikologi, kedokteran dan pendidikan. Pemahaman yang kuat tentang konsep manajemen stres pada lansia hipertensi penting dalam keperawatan untuk dapat menjadi dasar dalam melakukan asuhan keperawatan yang tepat. Tujuan dari analisis konsep ini adalah untuk memperjelas konsep manajemen stres dan mengembangkan definisi operasional dari konsep manajemen stres pada lansia dengan hipertensi, atribut, antesenden, dan konsekuensi dari konsep manajemen stres lansia dengan hipertensi. Metode yang digunakan adalah pendekatan analisis konsep dari Walker dan Avant. Hasil analisis menunjukkan bahwa atribut manajemen stres meliputi strategi mengelola stres, koping adaptif, dan penggunaan sumber dari diri dan lingkungan. Antesenden untuk manajemen stres lansia dengan hipertensi meliputi karakteristik lansia, sumber stres, dan penilaian terhadap stres. Konsekuensi manajemen stres meliputi penurunan tekanan darah, stres menurun, kemampuan koping meningkat, dan kualitas hidup menjadi baik. Analisis ini membantu perawat untuk memahami konsep dan menentukan pengkajian dan intervensi yang tepat bagi lansia dengan hipertensi. Disarankan agar perawat harus memahami karakteristik lansia, sumber stres, penilaian lansia terhadap stresor, koping yang digunakan, serta sumber daya dari diri dan lingkungan yang dapat digunakan untuk mengatasi stres. Penelitian lebih lanjut diperlukan dalam mengembangkan intervensi untuk meningkatkan koping adaptif pada lansia dengan hipertensi terhadap konsekuensi dari manajemen stres lansia dengan hipertensi.

Kata kunci: Manajemen stres, Lanjut usia, Hipertensi.

Abstract: Various terms are used in defining stress management of elderly people with hypertension with varying abstract concepts used in various fields including nursing, psychology, medicine and education. A strong understanding of the concept of stress management in hypertensive elderly is important in nursing to be the basis for providing appropriate nursing care. The aim of this concept analysis is to clarify the concept of stress management and develop an operational definition about the concept of stress management in elderly with hypertension, attributes, antecedents, and consequences of the concept of stress management in elderly with hypertension. The method used

is the concept analysis approach from Walker and Avant. The results of the analysis show that stress management attributes include stress management strategies, adaptive coping, use of resources from themselves and the environment. Antecedents for stress management for elderly people with hypertension include the characteristics of the elderly, sources of stress, and stress appraisal. The consequences of stress management include decreased of blood pressure, eliminated stress, increased adaptive capacity, and improved quality of life. This concepts analysis helps nurses to understand concepts and determine appropriate assessment and intervention for elderly people with hypertension. It is recommended that nurses understand the characteristics of the elderly, sources of stress, and the elderly's appraisal of stressors, coping used, as well as resources from themselves and the environment that can be used to overcome stress. Further research is needed in developing interventions to improve adaptive coping in elderly with hypertension regarding the consequences of stress management in elderly with hypertension.

Keywords: Stress management, Elderly, Hypertension.

PENDAHULUAN

Stres merupakan respons individu dalam menghadapi masalah yang dihadapi (stresor). Masalah kesehatan mental terjadi apabila tidak mampu mengelola stresor dengan baik. Kemampuan individu dalam mengelola stres yang sedang dialami dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu (1) faktor biologis meliputi riwayat penyakit, cedera, maupun riwayat kesehatan yang lain, (2) faktor psikologis meliputi pengalaman, riwayat trauma, (3) faktor sosial budaya. Individu dengan kemampuan mengelola stres tidak adekuat perlu diberikan intervensi untuk meningkatkan kemampuan mengelola stres (Keliat & Hargiana, 2020).

Stres dapat memicu peningkatan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) melalui aktivasi sistem saraf simpatis. Ketika stres, terjadi pelepasan hormon adrenalin sehingga memicu peningkatan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung (Williams & Williams, 2019). Penelitian mengenai efek stres terhadap peningkatan tekanan darah sudah banyak diteliti (Rahmadeni et al., 2019). Hubungan stres dan hipertensi merupakan hubungan yang saling mempengaruhi. Stres dapat menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi dan penyakit hipertensi sebagai penyakit kronis dapat menjadi sumber stres pada lansia (Seangpraw et al., 2020).

Berbagai penelitian juga telah dilakukan untuk mendeteksi adanya oksidatif stres pada penderita hipertensi antara lain oleh Gorni & Finco (2020) yang menemukan bahwa sebagian besar lansia menunjukkan stres oksidatif dengan adanya peningkatan *plasmatic peroxides concentration* dan penurunan *plasmatic antioxidant power* sehingga disarankan agar lansia mempraktekan gaya hidup sehat, memonitor tanda stres oksidatif, dan jika diperlukan mengkonsumsi suplemen antioksidan. Penelitian Hardiany et al. (2021) pada lansia hipertensi didapatkan bahwa terdeteksi peningkatan *Carbonyl & Superoxide Dismutase* (SOD) yang menunjukkan adanya oksidatif stres pada lansia hipertensi.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa aspek kesehatan mental dan emosional mengalami perubahan pada penderita hipertensi (Xiao et al., 2019). Lansia hipertensi berisiko untuk mengalami masalah psikososial seperti stres (Kurniawati et al., 2020; Loke & Ching, 2022; Manju & Kohli, 2022; Seangpraw et al., 2020). Penelitian terhadap 109 lansia didapatkan bahwa lansia dengan hipertensi mengalami stres sedang sebesar 59,1% (Kurniawati et al., 2020). Lansia yang tinggal sendiri memiliki tingkat stres lebih tinggi dibandingkan lansia yang tinggal dengan keluarga (Santoso & Tjhin, 2018). Masalah psikososial ini akan mempengaruhi status kesehatan dan dapat menyebabkan kekambuhan atau keparahan suatu penyakit jika lansia tidak memiliki mekanisme koping yang baik.

Setiap individu memiliki respons yang berbeda terhadap stresor. Respons individu menghadapi stresor disebut koping. Koping didefinisikan sebagai respons bawaan atau yang didapat oleh individu untuk merubah lingkungan atau merubah masalah yang spesifik atau situasi tertentu. Menurut Folkman (2013) koping merupakan upaya perilaku yang dilakukan untuk menyesuaikan diri terhadap ancaman internal dan eksternal yang melebihi kemampuan individu. Respons individu terhadap stresor yang kronik dan menghasilkan gangguan bergantung pada beberapa faktor, genetik, intensitas stres, kerentanan terhadap stres, proses saraf, dan penyesuaian kompensasi, lingkungan sosial, strategi koping, dan lamanya paparan stresor (Armborst et al., 2021).

Individu yang gagal mengatasi stimulus yang membahayakan dapat mengalami kelelahan fisik dan mental serta penyakit (Folkman, 2013). Manajemen stres diperlukan untuk membantu individu dalam mengelola stres dengan baik sehingga tidak menjadi maladaptif. Berbagai metode manajemen stres mampu memberikan pengaruh yang positif dalam mencegah dampak stres dan menjadi kecemasan (Keliat & Hargiana, 2020).

Manajemen stres merupakan strategi koping adaptif (Townsend & Morgan, 2017). Penerapan beberapa strategi koping adaptif untuk mengatasi stres diantaranya yaitu bersosialisasi, relaksasi otot, sesi manajemen stres dalam group serta meditasi. Teknik manajemen stres telah banyak dikembangkan untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi stres, menekankan pada teknik adaptif untuk mengatasi stres dan menurunkan perilaku maladaptive (Keliat & Hargiana, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis konsep tentang manajemen stres untuk membedakan konsep mekanisme koping dan manajemen stres. Penggunaan konsep koping dan manajemen stres seringkali tumpang tindih dan diartikan sama.

METODE

Analisis konsep dapat didefinisikan sebagai pembedahan konsep menjadi elemen yang lebih sederhana untuk meningkatkan kejelasan dan mencapai pemahaman yang lebih baik tentang konsep tersebut. Analisis konsep dapat menjelaskan makna konsep yang digunakan saat ini, yang dapat berkontribusi pada pengembangan konsep di masa mendatang (Foley & Davis, 2017).

Pendekatan yang digunakan dalam analisis konsep ini adalah pendekatan konsep analisis oleh Walker & Avant (2014) yang terdiri dari 8 tahapan

yaitu 1) memilih konsep, 2) menentukan tujuan, 3) mengidentifikasi semua penggunaan konsep, 4) menentukan atribut, 5) mengidentifikasi model kasus, 6) mendeskripsikan kasus *borderline* dan *contrary*, 7) mengidentifikasi *antecedet* dan *consequence*, dan 8) mengidentifikasi *empirical reference*. Berikut akan diuraikan langkah langkah analisis konsep tentang manajemen stress (Walker & Avant, 2014).

Pencarian literatur melalui sumber data dari *PubMed*, *EBSCOhost*, *ScienceDirect*, dan *Google Scholar* dengan artikel jurnal yang terbit pada tahun 2000-2020 dengan kata kunci manajemen stres, lanjut usia, dan hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Definisi Konsep Manajemen Stres pada Lansia Hipertensi

Tabel 1
Hasil Identifikasi Konsep/Definisi Manajemen Stres

Sumber	Disiplin Ilmu	Definisi
(Townsend & Morgan, 2017)	Keperawatan	Manajemen stres merupakan teknik yang menerapkan koping adaptif pada seseorang sehingga mampu menghadapi stres. Pada manajemen stres tujuan utama intervensi adalah untuk mencapai keseimbangan antara daya tahan individu terhadap stres dengan sumber stres yang ada di lingkungannya
(Keliat & Hargiana, 2020)	Keperawatan	Manajemen stres adalah teknik yang dikembangkan untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi stres, menekankan pada teknik adaptif dan menurunkan perilaku maladaptif. Terdapat beberapa teknik yang dapat dilakukan dalam mengelola stres seperti <i>action-based strategies, perception-based strategies, coping strategies, relaxation and sleep, self confidence</i> dan <i>self es-teem</i>
(Melchart et al., 2018)	Keperawatan	Manajemen stres merupakan cara dalam mengelola stres yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan setiap individu dalam mengelola stres tersebut sehingga memberi kekebalan diri untuk menghadapi stres yang berat
(Rosen et al., 2017)	Keperawatan	Manajemen stres adalah usaha intervensi yang dilakukan untuk membantu seseorang untuk mengatasi atau menjadi lebih adaptif terhadap stresor kehidupan.
(McCain et al., 2008)	Keperawatan	Variasi strategi koping yang digunakan dalam berespons terhadap stres yang dirasakan, berfungsi secara psikologis memediasi hasil adaptasi dari fungsi psikologis, kualitas hidup, dan kesehatan fisik
(Furukawa et al., 2022)	Keperawatan	Strategi yang diperoleh untuk mengatasi stres
(Børøsund et al., 2020)	Keperawatan	Intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan koping agar memberikan dampak positif pada individu yang mengalami stres
(Armborst et al., 2021)	Keperawatan	Strategi yang bertujuan untuk menurunkan, menoleransi, atau mengeliminasi sensasi stres

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1197.g1247>

Sajian hasil pencarian literatur reuiu, terdapat 8 artikel yang relevan menguraikan definisi manajemen stres pada lansia dengan hipertensi (Tabel 1).

Atribut Konsep Manajemen Stres pada Lansia dengan Hipertensi

Tabel 2
 Pengelompokan Atribut Konsep

Atribut	Label Atribut
Cara; Teknik; langkah; usaha; intervensi; strategi	Strategi
Mengatasi stres; mencegah, mengurangi, dan mengatasi stres; mengontrol atau mengatur stres; membantu untuk mengatasi stres; meningkatkan keterampilan; menurunkan, menoleransi, atau mengeliminasi	Mengelola
Stres, stresor, sensasi stres	Stres
Koping, respons terhadap stres, adaptif, efektif, mampu menghadapi stres, kekebalan diri, lebih baik dalam menguasai stres, dampak positif	Koping adaptif
Koping seseorang, daya tahan individu, kemampuan tiap individu, sumber yang ada di lingkungan	Penggunaan sumber pada diri dan lingkungan

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1197.g1248>

Berdasarkan beberapa variasi definisi dari konsep manajemen stres selanjutnya ditentukan atribut konsep manajemen stres dengan mengidentifikasi kata yang paling sering muncul dari semua definisi yang ada. Atribut konsep manajemen stres meliputi strategi mengelola stres, koping adaptif, dan penggunaan sumber dari diri dan lingkungan (Tabel 2).

Individu memiliki cara multidimensi untuk mengatasi stres. Mengatasi stres adalah hal yang penting dalam keterampilan manusia. Kemampuan koping mereka dinilai dalam dua fungsi dasar yaitu (a) mengubah situasi menjadi lebih baik (strategi aktif yang ditujukan untuk memecahkan masalah), dan (b) pengaturan diri emosional sehingga ketahanan mental atau fungsi sosial tidak *breakdown* (strategi pasif yang ditujukan untuk menjaga keseimbangan emosional dan sosial). Ada empat jenis strategi koping stres yang secara bersamaan memenuhi fungsi yang tercantum di atas yaitu (1) mencari informasi (strategi aktif yang terdiri dari meninjau situasi stres untuk memperoleh pengetahuan yang diperlukan untuk membuat keputusan perbaikan yang rasional atau untuk mengevaluasi kembali yang sudah adamasalah), (2) melakukan tindakan langsung (strategi aktif yang ditujukan untuk perubahan lingkungan atau entitas penyebab), (3) menahan diri dari melakukan aktivitas pemecahan masalah (pasif). Strategi yang terdiri dari memulai tindakan penghindaran), dan (4) meluncurkan proses intrapsikis ditujukan pada regulasi emosional, terutama mekanisme pertahanan (strategi pasif yang ditujukan emosi). Proses coping dapat dianggap efektif jika mengarah pada solusi yang konstruktif untuk masalah dan pada saat yang sama memiliki emosi yang positif (Niewiadomska & Szot, 2021).

Perilaku dan strategi koping dibagi ke dalam beberapa kategori, seperti koping berfokus pada masalah versus koping berfokus emosi (Armborst et al.,

2021; Folkman, 2013), *active coping* versus penghindaran (*avoidance*) (Guan et al., 2020), positif versus negatif coping (Kelkil et al., 2022). Ata & Doğan (2018) mengategorikan strategi penerimaan, dukungan sosial emosional, humor, reframing positif, dan agama sebagai coping berfokus emosi. Sebaliknya, coping aktif, dukungan instrumental, dan perencanaan dianggap sebagai coping berfokus pada masalah. Akhirnya, pelepasan perilaku, penolakan, gangguan diri, menyalahkan diri sendiri, dan penggunaan zat dan ventilasi dianggap sebagai strategi coping disfungsional (Smida et al., 2021).

Terdapat 2 tipe strategi coping yaitu strategi coping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) dan berfokus pada emosi (*emotion focused coping*). Coping berfokus pada masalah berusaha untuk mengubah hubungan dengan lingkungan, sedangkan coping yang berfokus pada emosi bertujuan untuk mengurangi, menoleransi, atau menghilangkan sensasi stres. Strategi coping yang berfokus pada emosi negatif melibatkan penghindaran perasaan terkait stres, dan preferensi untuk makanan padat energi dan makan berlebihan, merokok, tidur yang lebih pendek, dan gaya hidup yang tidak banyak bergerak dikaitkan dengan hasil kesehatan yang lebih buruk di kemudian hari (Armborst et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme coping yang digunakan lansia dengan penyakit kronis adalah (1) *behavioral coping focus* dengan melakukan olahraga, dan aktivitas fisik; (2) *spiritual focus* dilaksanakan dengan berpuasa, berdzikir, ritual ibadah, dan berdoa; (3) *cognitive focus* dengan mengerjakan hobi atau kegiatan kebiasaan dan saling membantu; (4) *social interaction* adalah dengan berinteraksi dengan teman, keluarga, dan tetangga (Bahtiar et al., 2022). Penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menggunakan mekanisme coping berfokus pada emosi dengan religion sebagai mekanisme coping utama (Rustiana, 2018). Selain strategi coping berfokus perilaku, spiritual dan sosial, lansia dengan penyakit kronis juga melakukan strategi coping berfokus emosi (*emotional focus coping*) yaitu *avoidance* (penyangkalan secara kognitif dan teknik distraksi) dan *acceptance* (berpikir positif dan *problem solving*) (Han et al., 2019). Berdasarkan hal tersebut, strategi coping yang dapat dilakukan untuk menghadapi stres dapat berfokus pada perilaku, kognitif, emosi, sosial, dan spiritual.

Strategi coping yang digunakan lansia hipertensi berbeda antara lansia yang tinggal dengan keluarga, lansia yang tinggal di Panti, dan lansia yang tinggal sendiri. Lansia hipertensi di keluarga dan masyarakat sebagian besar menggunakan *Emotion Focused Coping* (Devi et al., 2022), lansia hipertensi di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial tresna Werdha (UPT PSTW) sebagian besar menggunakan strategi coping berfokus masalah (Mardiana, 2019), sedangkan lansia hipertensi yang tinggal sendiri memiliki kemampuan coping yang lebih rendah (Nirmala et al., 2011). Lansia hipertensi yang memiliki strategi coping yang rendah akan mempengaruhi status kesehatan dan dapat menyebabkan kekambuhan atau keparahan penyakit hipertensi.

Masalah fisik yaitu perubahan kardiovaskular pada lansia hipertensi dan masalah psikologis yaitu stres dan coping yang rendah akan memberikan dampak yang cukup besar terhadap fungsi sosial lansia (Matud & García, 2019). Faktor sosial seperti jaringan sosial, modal sosial, atau isolasi sosial terus mempengaruhi kesejahteraan, kesehatan, dan kematian pada lansia. Faktor

sosial meliputi dukungan keluarga dan lingkungan sosial dimana lansia berada. Sosial support dalam bentuk dukungan emosional memediasi hubungan antara penyembunyian penyakit dan gejala depresi pada penderita hipertensi (Chao et al., 2021). Secara khusus, kesepian yang dirasakan akibat kurangnya dukungan sosial telah terbukti mempengaruhi kesehatan dan penuaan melalui peningkatan stres, tekanan darah tinggi, tidur yang lebih buruk, respons kortisol yang lebih tinggi, dan aktivasi yang lebih besar dari sistem adrenomedullary simpatik (Abeliansky et al., 2021).

Dukungan sosial memungkinkan untuk mempertahankan aktivitas hidup sehari-hari di rumah tanpa menggunakan perawatan profesional, menunda masuk rumah perawatan, serta dapat meningkatkan kesejahteraan dan memperlambat penuaan. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang tinggal bersama pasangan atau anggota keluarga lain tidak berefek atau mempengaruhi kelemahan pada lansia dan secara objektif tidak akan terisolasi, namun tren peningkatan jumlah lansia yang tinggal sendiri di usia tua karena perubahan demografi, sistem kesejahteraan sosial, dan budaya keluarga belum tentu berbahaya bagi kesehatan lansia jika mereka memelihara hubungan sosial di luar rumah tangga yang melindungi dari isolasi sosial (Abeliansky et al., 2021).

Identifikasi Kasus Manajemen Stres pada Lansia dengan Hipertensi

Model Kasus

Ny Reni adalah seorang lansia berusia 67 tahun tinggal bersama anak, menantu dan 2 orang cucu. Ny Reni memiliki penyakit Hipertensi sejak 10 tahun yang lalu dan sering mengeluh pusing dan kelelahan akibat merawat suaminya yang sakit stroke sejak 3 tahun yang lalu. Ny Reni merasakan beban pikiran yang berat karena selain memikirkan penyakit hipertensinya yang sering kambuh dan ketakutan akan mengalami stroke seperti suaminya, Ia juga memikirkan suaminya yang sakit Stroke. Reni mengatakan masalah yang dihadapinya sangat berat dirasakan, sehingga ia merasa sedih, khawatir, kelelahan, dan kurang tidur (stres). Menghadapi masalah tersebut Reni melakukan upaya untuk mengatasi rasa sedih, khawatir dan kelelahan yang dihadapinya (strategi) dengan berupaya berpikir positif dan melakukan pengaturan *time management* (bersumber diri) sehingga bisa mengatur waktu untuk kesehatan diri dan merawat suaminya yang sakit stroke. Selain itu ia juga berupaya mencari bantuan dari anak dan menantunya (bersumber lingkungan) untuk membantu merawat suaminya di rumah (mengelola stres). Jika ia merasa lelah maka ia melakukan teknik relaksasi progresif untuk merelaksasikan otot-otot tubuhnya yang lelah sehingga ia merasa lebih tenang dan merasakan tubuhnya menjadi nyaman sehingga semangat lagi untuk beraktivitas. Ny Reni juga mengatur waktunya agar bisa mengikuti kegiatan Posyandu lansia dan senam lansia Karena dengan mengikuti senam dan bertemu lansia yang lain perasaannya menjadi senang bisa bertemu lansia yang lain dan mendapatkan hiburan (teknik coping adaptif).

Kasus Borderline

Ny Nawu adalah lansia berusia 70 tahun dan mengalami hipertensi sejak usia 60 tahun. Ia adalah seorang petani sayur di lahan sendiri dan jika panen akan ke pasar menjual hasil kebunnya. Ia memiliki suami yang berusia 74 tahun dalam keadaan buta sejak 3 tahun yang lalu. Ny Nawu dan suami tinggal bersama anak ke 4 nya yang masih kuliah. Ny Nawu mengeluh sering merasa pusing, kelelahan, dan badan kram kram setelah bekerja di kebun dan harus mengurus suami dan anaknya, namun ia harus melakukannya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan membiayai anaknya kuliah. Beban yang dirasakan menyebabkan ia kadang merasa kelelahan dan merasa tidak mampu menyelesaikan tugas yang menjadi tanggung jawabnya (stres). Kadang ia mengalami sakit kepala dan sulit tidur. Jika merasa kelelahan, Ny Nawu tidak ke kebun hanya beristirahat di rumah dan jika pusing maka ia minum obat hipertensi yang diberikan dari Puskesmas jika masih ada, jika obatnya habis maka ia tidak minum obat dokter hanya minum obat tradisional rebusan daun sirsak dan beristirahat di rumah (mengelola stres). Ia hanya pasrah menjalani semua walaupun tidak terselesaikan dengan optimal, banyak pekerjaan rumah yang terbengkalai, dan sakit kepala semakin terasa berat.

Kasus Contrary

Ny Aminah adalah lansia berusia 75 tahun tinggal bersama 2 orang anak, menantu dan 4 orang cucu. Suaminya tidak ada pekerjaan karena usia sudah hampir 80 tahun. Anak-anak masih tinggal bersama karena belum memiliki rumah sendiri. Ny Aminah mengalami hipertensi sejak usia 65 tahun dan sering mengeluh pusing dan badan lemas. Ia pernah dirawat karena merasa pusing yang tidak tertahankan selama 1 minggu. Kegiatan sehari-hari adalah menyaring sagu yaitu bahan makanan khas Kota Kendari dan menjualnya kembali untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Anak dan menantunya belum memiliki pekerjaan tetap sehingga kadang jika Ny Aminah merasa sakit pusingnya kambuh ia memilih berbaring di kamar tidak mau memberitahukan anak-anaknya dengan alasan tidak mau membebani dan tidak mau anak dan menantunya mengalami pertengkaran akibat harus merawat dirinya. Ia mengatakan sangat sedih memikirkan penyakitnya yang sering kambuh dan anak-anaknya yang masih belum bisa mandiri. Kadangkala meskipun merasa pusing ia memaksakan diri membuat bahan jualan, namun jika sudah kecapekan ia melampiaskan dengan marah-marah kepada suaminya dan kadangkala tidur dalam waktu yang cukup lama sehingga pekerjaan rumah sering kali tidak terselesaikan. Hal ini menyebabkan keadaan rumah menjadi tidak nyaman karena selalu terjadi pertengkaran.

Mengidentifikasi Antecedence dan Consequences Konsep Manajemen Stres pada Lansia Hipertensi

Antecedents

Antecedent meliputi kejadian atau insiden yang terjadi sebelum konsep yang didefinisikan, Antecedent dari manajemen stres adalah (1) karakteristik lansia meliputi usia, pendidikan, dan status perkawinan, (2) sumber stres atau stresor atau factor-faktor yang menyebabkan stres, (3) penilaian terhadap stresor.

Karakteristik lansia hipertensi yang berhubungan dengan kesehatan mental pada lansia adalah usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan status perkawinan. Perubahan kehidupan lansia terkait usia dan status perkawinan seringkali menimbulkan stres psikologis, sedangkan status ekonomi dan tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan coping lansia (Niewiadomska & Szot, 2021).

Sumber stres atau stresor terdiri atas stresor biologis meliputi riwayat penyakit, cedera, kelemahan, maupun riwayat kesehatan yang lain (Devi et al., 2022). Stresor psikologis meliputi kehilangan, perpisahan, konflik, tekanan, kecemasan. Faktor sosial budaya meliputi berada di tempat baru, kejadian bencana, isolasi/pengasingan dan lain-lain. Distres psikologis telah dianggap sebagai komponen kunci yang menentukan fungsi psikososial dan disabilitas fungsional lansia (Matud & García, 2019). Stresor dapat berasal dari internal individu, misalnya demam, konflik, tekanan dan kecemasan. Sementara stresor eksternal berasal dari luar individu, misalnya perubahan yang bermakna pada lingkungan seperti panas atau dingin yang ekstrim, kebisingan, kepadatan, dan trauma fisik. Perubahan dalam sosial eksternal seperti tekanan pekerjaan, perubahan peran keluarga atau hubungan sosial, fasilitas kesehatan yang tidak memadai. Stres sering diakibatkan oleh kombinasi dari faktor-faktor ini. Semakin banyak stresor yang dihadapi seseorang, semakin besar tingkat stresnya (Folkman, 2013; Williams & Williams, 2019).

Keadaan stres yang konstan dan berlangsung lama akan berdampak secara fisik, psikologis, dan sosial ekonomi pada penderita hipertensi. Dampak fisik antara lain stres menjadi suatu reaksi somatik yang bisa meningkatkan nadi, tekanan darah, pernafasan dan aritmia. Dampak psikologis yang muncul antara lain depresi, berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis lansia, menurunkan kualitas hidupnya, dan peningkatan kondisi penyakit yang dialami (Demirtürk & Hacıhasanoğlu Aşilar, 2018). Secara keseluruhan, lanjut usia dengan kondisi kesehatan yang mulai menurun, terisolasi secara sosial dan bergantung pada perawatan dari orang lain, pada kondisi lingkungan yang tidak nyaman seperti cuaca panas atau kondisi lain sering mengalami stres yang signifikan dan mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan mereka (Malmquist et al., 2022). Stres menjadi kronis ketika terpapar stresor berlanjut di atas 48 jam (Kołtuniuk et al., 2021).

Model transaksional coping dan stres Folkman menyatakan bahwa stimulus menjadi stresor tergantung pada "penilaian kognitif". Ketika individu menilai bahwa kejadian objektif merupakan sesuatu yang mengancam, individu tersebut akan berusaha untuk mengatasi hal tersebut dan melakukan upaya perilaku untuk mengurangi kebutuhan internal dan eksternal (Folkman, 2013). Pada saat

individu dihadapkan pada stresor maka akan membuat penilaian yang disebut kognitif appraisal, yaitu interpretasi individu terhadap situasi dan sumber-sumber yang dimiliki untuk menghadapi stresor yaitu penilaian primer, penilaian sekunder, dan penilaian tersier. Penilaian primer berfungsi mengevaluasi suatu situasi dari sudut implikasinya terhadap individu, yaitu apakah menguntungkan, merugikan, atau membahayakan individu tersebut. Setelah individu menilai bahwa dirinya dihadapkan pada situasi yang mengancam maka ia akan melakukan penilaian ulang, yaitu proses yang dikembangkan individu untuk berespons secara potensial menghadapi ancaman dengan menilai sumber daya atau kemampuan koping. Selanjutnya individu akan melakukan reappraisal yaitu penilaian kembali terhadap jenis koping yang akan digunakan untuk merespons dan mengatasi stresor. Reaksi dan tindakan setiap individu dalam menghadapi stresor berbeda juga dipengaruhi oleh faktor predisposisi yang dimiliki, penilaian, umur, latar belakang, persepsi, pengalaman, sistem dukungan, sumber yang dapat digunakan (Koftuniuk et al., 2021; Miller, 2012).

Consequences

Consequences adalah akibat atau dampak yang dihasilkan dari manajemen stres (Walker & Avant, 2014). Studi literatur terkait penelitian tentang efektifitas manajemen stres didapatkan bahwa terdapat berbagai penelitian tentang efektifitas stres manajemen pada berbagai setting populasi antara lain: ditempat kerja (Chesak et al., 2019; Herr et al., 2018; Jesús Gázquez Linares et al., 2019; Mandal et al., 2021), pelajar (Amanvermez et al., 2021; Ghannam et al., 2020; Nebhinani et al., 2021; Thomas & Centeio, 2020), komunitas (Cruess et al., 2015; Furukawa et al., 2022; Heimgartner et al., 2021; Nwobi et al., 2018; Utami et al., 2021), serta hipertensi (Bolarinwa et al., 2019), kanker (Conley & Andersen, 2019), peri-post menopause (Augoulea et al., 2021), hemodialisis (Ghasemi Bahraseman et al., 2021), perilaku kecanduan (Louvardi et al., 2021), HIV (McCain et al., 2008; Rosen et al., 2017), pemberi pelayanan (Ata & Doğan, 2018; Rosenberg et al., 2019). Pengukuran efektifitas manajemen stres dibuat secara spesifik meliputi tekanan darah, aktivitas imun, level hormon kortisol, tingkat stres yang dialami, strategi koping, dan kualitas hidup.

Dampak dari manajemen stres pada lansia hipertensi adalah stres menurun (Augoulea et al., 2021; Børø Sund et al., 2020; Karaca & Şişman, 2019; Mandal et al., 2021), tekanan darah menurun (Leitão et al., 2021; Mandal et al., 2021), kemampuan koping meningkat (Ghasemi Bahraseman et al., 2021; Karaca & Şişman, 2019), dan kualitas hidup menjadi baik (Børø Sund et al., 2020; Leitão et al., 2021).



Gambar 1

Antesendens, Atribut, and Konsekuensi Manajemen Stress pada Lansia Hipertensi

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1197.g1249>

Empirical Referent

Empirical referent adalah teknik yang valid untuk mengukur konsep manajemen stress dan sering digunakan dalam penelitian (Walker & Avant, 2014). Dalam konsep manajemen stress terdapat dua atribut yaitu stress dan mekanisme koping yang dapat diukur (Gambar 1).

Terdapat beberapa instrument untuk menilai skala stress antara lain (1) *Perceived Stress Scale* (PSS) dengan beberapa versi dari PSS antara lain PSS-14 dan PSS-10. Penggunaan PSS-10 direkomendasikan untuk pengukuran tingkat stress pada lansia dengan jumlah item yang lebih ringkas (Bejda et al., 2021) meskipun masih ditemukan pengukuran tingkat stress pada lansia menggunakan PSS-14 (Vannini et al., 2021). Instrumen ini telah divalidasi di Indonesia sebagai instrument mengukur tingkat stress dengan nilai cronbach alpha 0,79 dan reliabilitas 0,98 (Prasetya et al., 2020). (2) *Perceived Stress Questionnaire* (PSQ-30) menilai sejauh mana stress secara subjektif dirasakan dalam konteks pandangan transaksional stress. Instrumen yang valid ini terdiri dari 30 item yang digunakan untuk mengukur skala stress untuk orang dewasa dari setiap tahap kehidupan, jenis kelamin, atau pekerjaan, tetapi ditafsirkan secara spesifik untuk berbagai situasi kehidupan nyata (Armborst et al., 2021). (3) *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) dirancang untuk mengukur keadaan emosional dari depresi, kecemasan, dan stress. Instrumen DASS yang original terdiri dari 42 item. Petanyaan tentang depresi, ansietas, dan stress masing-masing terdiri dari 14 pertanyaan. Khusus Skala stress melihat adanya kesulitan relaks, gairah saraf, dan mudah menjadi sedih/agitasi, iritabel/over-reaktif, dan tidak sabaran. Nilai reliabilitas kuesioner DASS 42 0,9 untuk masing masing item (Arinda & Kusrohmaniah, 2022). Terdapat instrument pengukuran DASS yang lebih ringkas antara lain DASS-21 (Smida et al., 2021).

Sedangkan intrumen yang digunakan untuk menilai koping antara lain (1) *Coping Orientation to Problem Experience* (COPE-60). Terdiri dari 60 item pertanyaan. Tiga skala dibedakan dalam Inventarisasi: *active coping*, *seeking support and emotional focus*, dan *avoidance behaviour*. Skala *active coping*

terdiri dari 5 strategi: *planning, positive reinterpretation and growth, active coping, suppression of competing activities, dan restraint*. Skala *seeking support and emotional focus* terdiri dari 4 strategi: *seeking emotional sosial support, focus on and venting emotions, seeking out instrumental sosial support, dan turning to religion*. Skala *avoidance behaviours* terdiri dari 6 strategi: *denial, behavioural disengagement, humour, mental disengagement, alcohol and drug use, dan acceptance* (Janiszewska et al., 2020). (2) Mini-COPE atau *Brief COPE* terdiri dari 28 pernyataan yang terbagi menjadi 14 kategori koping stres: *active coping, planning, positive reframing, acceptance, sense of humor, turning to religion*, mencari dukungan emosional, mencari dukungan instrumental, distraksi mandiri, penolakan, ventilasi, penggunaan zat, pelepasan perilaku, dan menyalahkan diri sendiri, masing masing strategi koping terdiri dari 2 pertanyaan (Niewiadomska & Szot, 2021; Vannini et al., 2021). Nilai konsistensi internal Cronbach's alpha untuk *Brief COPE* adalah 0,84 (Guan et al., 2020; Janghel & Shrivastav, 2017). (3) *Coping Inventory for Stres Situation* (CISS-48) terdiri dari 48 item yang mengevaluasi gaya koping: berorientasi pada masalah, berorientasi pada emosi, dan berorientasi pada penghindaran. Skala CISS menunjukkan konsistensi internal yang tinggi (nilai untuk berorientasi masalah, berorientasi emosi, dan gaya koping berorientasi penghindaran masing-masing adalah 0,79, 0,88, dan 0,69) (Wilski et al., 2021).

Manajemen stres menjadi bagian dari *Individual Health Management* (IHM) atau manajemen diri (Melchart et al., 2018). IHM adalah program intervensi gaya hidup yang terdiri dari beberapa tahap dan paket pelatihan dalam rentang waktu selama 12 bulan meliputi: 1) tahap pengenalan selama 3 hari, 2) fase pelatihan atau intervensi selama 9 bulan terdiri dari teknik time management, peningkatan pengetahuan tentang stres dan mekanisme pertahanan, pengaturan mood dan tenaga, diet untuk menurunkan stres, peningkatan pengetahuan tentang faktor risiko individu dan faktor protektif, serta mengidentifikasi tujuan hidup individu, 3) manajemen yang meliputi konseling gaya hidup secara intensif. IHM memungkinkan partisipan untuk belajar bagaimana mengelola situasi yang menyebabkan stres melalui pengaturan emosi. Hal ini menghasilkan penurunan tingkat stres dan mengatasi kelelahan (Melchart et al., 2018).

KESIMPULAN

Analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa atribut dari konsep manajemen stres adalah strategi mengelola stres, koping adaptif, dan bersumber dari diri dan lingkungan. *Antesedent* dari konsep manajemen stres adalah karakteristik lansia dengan hipertensi, sumber stres, dan penilaian terhadap stres. Konsekuensi dari konsep manajemen stres pada lansia hipertensi adalah tekanan darah, tingkat stres, koping, serta kualitas hidup.

Mengakui

Penelitian ini merupakan bagian dari kontrak pendanaan Kementerian Kesehatan melalui skema Bantuan Biaya Pendidikan Tugas Belajar Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeliansky, A. L., Erel, D., & Strulik, H. (2021). Social vulnerability and aging of elderly people in the United States. *SSM - Population Health*, 16, 100924. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100924>
- Amanvermez, Y., Rahmadiana, M., Karyotaki, E., de Wit, L., Ebert, D. D., Kessler, R. C., & Cuijpers, P. (2021). Stress management interventions for college students: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, e12342. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12342>
- Arinda, D. A., & Kusrohmaniah, S. (2022). *Uji Validitas Dan Reliabilitas Skala Depression, Anxiety, And Stress Scale-42 (Dass-42) Versi Bahasa Indonesia Pada Sampel Emerging Adulthood* [Master's Thesis, Universitas Gadjah Mada]. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/215931>
- Armborst, D., Bitterlich, N., Altheld, B., Rösler, D., Metzner, C., & Siener, R. (2021). Coping Strategies Influence Cardiometabolic Risk Factors in Chronic Psychological Stress: A Post Hoc Analysis of A Randomized Pilot Study. *Nutrients*, 14(1), 77. <https://doi.org/10.3390/nu14010077>
- Ata, E. E., & Doğan, S. (2018). The Effect of a Brief Cognitive Behavioural Stress Management Programme on Mental Status, Coping with Stress Attitude and Caregiver Burden While Caring for Schizophrenic Patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 112–119. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.10.004>
- Augoulea, A., Palaiologou, A., Christidi, F., Armeni, E., Soureti, A., Alexandrou, A., Panoulis, K., Chroussos, G., Zervas, I., & Lambrinouadaki, I. (2021). Assessing the efficacy of a structured stress management program in reducing stress and climacteric symptoms in peri- and postmenopausal women. *Archives of Women's Mental Health*, 24(5), 727–735. <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01106-7>
- Bahtiar, B., Sahar, J., & Wiarsih, sWiwin. (2022). Experiences of implementing a coping mechanism for the elderly who face chronic diseases while living with the family: A phenomenology study. *Frontiers of Nursing*, 9(1), 87–93. <https://doi.org/10.2478/fon-2022-0011>
- Bejda, G., Kułak-Bejda, A., Waszkiewicz, N., & Krajewska-Kułak, E. (2021). Type D Personality, Stress Level, Life Satisfaction, and Alcohol Dependence in Older Men. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 712508. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.712508>
- Bolarinwa, O., Juni, M., Nor Afiah, M., Salmiah, M., & Akande, T. (2019). Mid-term impact of home-based follow-up care on health-related quality of life of hypertensive patients at a teaching hospital in Ilorin, Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 22(1), 69. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_246_17
- Børøsd, E., Ehlers, S. L., Varsi, C., Clark, M. M., Andrykowski, M. A., Cvancarova, M., & Solberg Nes, L. (2020). Results from a randomized controlled trial testing *StressProffen#*; an application - based stress - management intervention for cancer survivors. *Cancer Medicine*, 9(11), 3775–3785. <https://doi.org/10.1002/cam4.3000>
- Chao, H.-Y., Hsu, C.-H., Wang, S.-T., Yu, C.-Y., & Chen, H.-M. (2021). Mediating effect of social support on the relationship between illness concealment and depression symptoms in patients with pulmonary arterial hypertension. *Heart & Lung*, 50(5), 706–713. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2021.03.082>
- Chesak, S. S., Cutshall, S. M., Bowe, C. L., Montanari, K. M., & Bhagra, A. (2019). Stress Management Interventions for Nurses: Critical Literature Review. *Journal*

- of Holistic Nursing*, 37(3), 288–295. <https://doi.org/10.1177/0898010119842693>
- Conley, C. C., & Andersen, B. L. (2019). Lemons to lemonade: Effects of a biobehavioral intervention for cancer patients on later life changes. *Health Psychology*, 38(3), 206–216. <https://doi.org/10.1037/hea0000717>
- Cruess, D. G., Finitis, D. J., Smith, A.-L., Goshe, B. M., Burnham, K., Burbridge, C., & O'Leary, K. (2015). Brief stress management reduces acute distress and buffers physiological response to a social stress test. *International Journal of Stress Management*, 22(3), 270–286. <https://doi.org/10.1037/a0039130>
- Demirtürk, E., & Hacıhasanoğlu Aşilar, R. (2018). The effect of depression on adherence to antihypertensive medications in elderly individuals with hypertension. *Journal of Vascular Nursing*, 36(3), 129–139. <https://doi.org/10.1016/j.jvn.2018.06.001>
- Devi, B. N., Megala, M., & Saravanakumar, P. (2022). Social and health concerns of elderly women in rural area in Tirupur District, Tamil Nadu. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(8), 4447. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_42_22
- Foley, A. S., & Davis, A. H. (2017). A Guide to Concept Analysis. *Clinical Nurse Specialist*, 31(2), 70–73. <https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000277>
- Folkman, S. (2013). Stress: Appraisal and Coping. In M. D. Gellman & J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 1913–1915). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215
- Furukawa, H., Noda, S., Kitashima, C., Omine, M., Fukumoto, T., Ono, H., Ohara, A., & Nakao, M. (2022). A pilot randomized controlled trial of the shogi-assisted cognitive behavioral therapy (S-CBT) preventive stress management program. *BioPsychoSocial Medicine*, 16(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s13030-021-00229-8>
- Ghannam, J., Afana, A., Ho, E. Y., Al-Khal, A., & Bylund, C. L. (2020). The impact of a stress management intervention on medical residents' stress and burnout. *International Journal of Stress Management*, 27(1), 65–73. <https://doi.org/10.1037/str0000125>
- Ghasemi Bahraseman, Z., Mangolian Shahrabaki, P., & Nouhi, E. (2021). The impact of stress management training on stress-related coping strategies and self-efficacy in hemodialysis patients: A randomized controlled clinical trial. *BMC Psychology*, 9(1), 177. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00678-4>
- Gorni, D., & Finco, A. (2020). Oxidative stress in elderly population: A prevention screening study. *Aging Medicine*, 3(3), 205–213. <https://doi.org/10.1002/agm2.12121>
- Guan, T., Santacroce, S. J., Chen, D., & Song L. (2020). Illness uncertainty, coping, and quality of life among patients with prostate cancer. *Psycho-Oncology*, 29(6), 1019–1025. <https://doi.org/10.1002/pon.5372>
- Han, E., Shiraz, F., Haldane, V., Koh, J. J. K., Quek, R. Y. C., Ozdemir, S., Finkelstein, E. A., Jafar, T. H., Choong, H.-L., Gan, S., Lim, L. W. W., & Legido-Quigley, H. (2019). Biopsychosocial experiences and coping strategies of elderly ESRD patients: A qualitative study to inform the development of more holistic and person-centred health services in Singapore. *BMC Public Health*, 19(1), 1107. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7433-6>
- Hardiany, N. S., Kirana, A. N., & Prafiantini, E. (2021). Oxidative Stress in the Elderly with Hypertension: A Cross-Sectional Study. *Journal of International Dental and Medical Research*, 14(3), 1246–1250.

- Heimgartner, N., Meier, S., Grolimund, S., Ponti, S., Arpagaus, S., Kappeler, F., & Gaab, J. (2021). Randomized controlled evaluation of the psychophysiological effects of social support stress management in healthy women. *PLOS ONE*, *16*(6), e0252568. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252568>
- Herr, R., Barrech, A., Riedel, N., Gündel, H., Angerer, P., & Li, J. (2018). Long-Term Effectiveness of Stress Management at Work: Effects of the Changes in Perceived Stress Reactivity on Mental Health and Sleep Problems Seven Years Later. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *15*(2), 255. <https://doi.org/10.3390/ijerph15020255>
- Janghel, G., & Shrivastav, P. (2017). Coping Behavior Assessment Scale (Indian Adaptation): Establishing Psychometrics Properties. *International Journal of Indian Psychology*, *4*(3). <https://doi.org/10.25215/0403.077>
- Janiszewska, M., Barańska, A., Kanecki, K., Karpińska, A., Firlej, E., & Bogdan, M. (2020). Coping strategies observed in women with rheumatoid arthritis. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, *27*(3), 401–406. <https://doi.org/10.26444/aaem/110958>
- Jesús Gázquez Linares, J., Pérez-Fuentes, M. D. C., Del Mar Molero Jurado, M., Fátima Oropesa Ruiz, N., Del Mar Simón Márquez, M., & Saracostti, M. (2019). Sleep Quality and the Mediating Role of Stress Management on Eating by Nursing Personnel. *Nutrients*, *11*(8), 1731. <https://doi.org/10.3390/nu11081731>
- Karaca, A., & Şişman, N. Y. (2019). Effects of a Stress Management Training Program With Mindfulness-Based Stress Reduction. *Journal of Nursing Education*, *58*(5), 273–280. <https://doi.org/10.3928/01484834-20190422-05>
- Keliat, B. A., & Hargiana, G. (2020). *Modul Manajemen Stres*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Kelkil, B. A., Atnafu, N. T., Dinegde, N. G., & Wassie, M. (2022). Coping strategies of stress and its associated factors among breast cancer patients in Tikur Anbesa specialized hospital, Ethiopia: Institution-based cross-sectional study. *BMC Women's Health*, *22*(1), 252. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01792-0>
- Kołtuniuk, A., Kazimierska-Zajac, M., Cisek, K., & Chojdak-Lukasiewicz, J. (2021). The Role of Stress Perception and Coping with Stress and the Quality of Life Among Multiple Sclerosis Patients. *Psychology Research and Behavior Management*, *Volume 14*, 805–815. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S310664>
- Kurniawati, D. A., Adi, M. S., & Widyastuti, R. H. (2020). Tingkat Stres Lansia dengan Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *8*(2), 123. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.2.2020.123-128>
- Leitão, L., Marocolo, M., Souza, H. L. R. D., Arriel, R. A., Vieira, J. G., Mazini, M., Louro, H., & Pereira, A. (2021). Can Exercise Help Regulate Blood Pressure and Improve Functional Capacity of Older Women with Hypertension against the Deleterious Effects of Physical Inactivity? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(17), 9117. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179117>
- Loke, W. H., & Ching, S. M. (2022). Prevalence and factors associated with psychological distress among adult patients with hypertension in a primary care clinic: A cross-sectional study. *Malaysian Family Physician*, *17*(2), 89–98. <https://doi.org/10.51866/oa.131>
- Louvardi, M., Chrousos, G., No Author, N. A., & Darviri, C. (2021). The Effect of Stress Management Techniques on Persons with Addictive Behaviors: A Systematic

- Review. *Materia Socio Medica*, 33(3), 213. <https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.213-218>
- Malmquist, A., Hjerpe, M., Glaas, E., Karlsson, H., & Lassi, T. (2022). Elderly People's Perceptions of Heat Stress and Adaptation to Heat: An Interview Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3775. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073775>
- Mandal, S., Misra, P., Sharma, G., Sagar, R., Kant, S., Dwivedi, S., Lakshmy, R., & Goswami, K. (2021). Effect of Structured Yoga Program on Stress and Professional Quality of Life Among Nursing Staff in a Tertiary Care Hospital of Delhi—A Small Scale Phase-II Trial. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 26, 2515690X2199199. <https://doi.org/10.1177/2515690X21991998>
- Manju, & Kohli, S. (2022). Perceived Stress and Depression among Hypertensives. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 13(2), Article 2.
- Mardiana, I. (2019). *Hubungan Strategi Koping dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Hipertensi di Unit Pelayanan Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPT PSTW) Jember* [Undergraduate Thesis, Universitas Jember]. <https://repository.unej.ac.id/xmlui/handle/123456789/91121>
- Matud, M., & García, M. (2019). Psychological Distress and Social Functioning in Elderly Spanish People: A Gender Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3), 341. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030341>
- McCain, N. L., Gray, D. P., Elswick, R. K., Robins, J. W., Tuck, I., Walter, J. M., Rausch, S. M., & Ketchum, J. M. (2008). A randomized clinical trial of alternative stress management interventions in persons with HIV infection. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(3), 431–441. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.3.431>
- Melchart, D., Wühr, E., Wifling, K., & Bachmeier, B. E. (2018). The TALENT II study: A randomized controlled trial assessing the impact of an individual health management (IHM) on stress reduction. *BMC Public Health*, 18(1), 823. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5756-3>
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for Wellness in Older Adults* (6th ed.). Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Nebhinani, N., Kuppili, P. P., & Mamta. (2021). Feasibility and effectiveness of stress management skill training in medical students. *Medical Journal Armed Forces India*, S037712372100280X. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2021.10.007>
- Niewiadomska, I., & Szot, L. (2021). Preference for Religious Coping Strategies and Passive versus Active Coping Styles among Seniors Exhibiting Aggressive Behaviors. *Religions*, 12(7), 553. <https://doi.org/10.3390/rel12070553>
- Nirmala, B. P., Vranda, M. N., & Reddy, S. (2011). Expressed Emotion and Caregiver Burden in Patients with Schizophrenia. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 33(2), 119–122. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.92052>
- Nwobi, U. A., Eseadi, C., Obetta, K. C., Ekwealor, N., Ogbonnaya, K. A., Oboegbulem, A. I., Chinweuba, N. H., Mbagwu, F., Agundu, U.-V., Okpoko, C., Ololo, K. O., Ohia, N. C., Nwankwor, P. P., Osilike, C., Okechukwu, E., & Umoke, P. C. I. (2018). A stress management intervention for adults living with HIV in Nigerian community settings: An effects study. *Medicine*, 97(44), e12801. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000012801>
- Prasetya, A. B., Purnama, D. S., & Prasetyo, F. W. (2020). Validity and Reliability of The Perceived Stress Scale with RASCH Model. *PSIKOPEDAGOGIA Jurnal*

- Bimbingan Dan Konseling*, 8(2). <https://doi.org/10.12928/psikopedagogia.v8i2.17903>
- Rahmadeni, A. S., . L. F., & . N. H. (2019). Hubungan stres dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sei Pancur Kota Batam tahun 2018. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.33761/jsm.v14i1.78>
- Rosen, R. K., McGarrity, L. A., Salmoirago-Blotcher, E., Rich, C., Rana, A., & Carey, M. P. (2017). Telephone-Delivered Mindfulness Training for People Living with HIV: A Qualitative 360° Inquiry. *AIDS and Behavior*, 21(11), 3194–3201. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1857-8>
- Rosenberg, A. R., Bradford, M. C., Junkins, C. C., Taylor, M., Zhou, C., Sherr, N., Kross, E., Curtis, J. R., & Yi-Frazier, J. P. (2019). Effect of the Promoting Resilience in Stress Management Intervention for Parents of Children With Cancer (PRISM-P): A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 2(9), e1911578. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.11578>
- Rustiana, V. (2018). *Kesepian dan Mekanisme Koping pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Tegal Sari III Medan Area* [Undergraduate Thesis, Universitas Sumatera Utara]. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/7615>
- Santoso, E., & Tjhin, P. (2018). Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan lansia di keluarga. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 1(1), 26–34. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2018.v1.26-34>
- Seangpraw, K., Auttama, N., Kumar, R., Somrongthong, R., Tonchoy, P., & Panta, P. (2020). Stress and associated risk factors among the elderly: A cross-sectional study from rural area of Thailand. *F1000Research*, 8, 655. <https://doi.org/10.12688/f1000research.17903.2>
- Smida, M., Khodoruth, M. A. S., Al - Nuaimi, S. K., Al - Salihi, Z., Ghaffar, A., Khodoruth, W. N. C., Mohammed, M. F. H., & Ouanes, S. (2021). Coping strategies, optimism, and resilience factors associated with mental health outcomes among medical residents exposed to coronavirus disease 2019 in Qatar. *Brain and Behavior*, 11(8), e2320. <https://doi.org/10.1002/brb3.2320>
- Thomas, E., & Centeio, E. (2020). The benefits of yoga in the classroom: A mixed-methods approach to the effects of poses and breathing and relaxation techniques. *International Journal of Yoga*, 13(3), 250. https://doi.org/10.4103/ijoy.IJOY_76_19
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2017). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice* (9th ed.). F.A. Davis.
- Utami, P. A. S., Kuswardhani, R. A. T., Wirawan, I. M. A., & Duarsa, D. P. (2021). Ice-breaking game in integrated healthcare center as a fun psychological wellness intervention to reduce stress among the elderly. *International Public Health Journal*, 13(2), 341–347.
- Vannini, P., Gagliardi, G. P., Kuppe, M., Dossett, M. L., Donovan, N. J., Gatchel, J. R., Quiroz, Y. T., Premnath, P. Y., Amariglio, R., Sperling, R. A., & Marshall, G. A. (2021). Corrigendum to “Stress, resilience, and coping strategies in a sample of community-dwelling older adults during COVID-19” [J. Psychiatr. Res. 138 (2021) 176–185]. *Journal of Psychiatric Research*, 142, 167–170. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.07.045>
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2014). *Strategies for Theory Construction in Nursing* (5th ed.). Pearson.
- Williams, P. A., & Williams, P. (2019). *Basic Geriatric Nursing* (7th ed.). Elsevier.

- Wilski, M., Broła, W., Łuniewska, M., & Tomczak, M. (2021). The perceived impact of multiple sclerosis and self-management: The mediating role of coping strategies. *PLOS ONE*, 16(3), e0248135. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248135>
- Xiao, M., Zhang, F., Xiao, N., Bu, X., Tang, X., & Long, Q. (2019). Health-Related Quality of Life of Hypertension Patients: A Population-Based Cross-Sectional Study in Chongqing, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 2348. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132348>

Catatan kaki

Editor Akademis: Ainul Rafiq (Poltekkes Kemenkes Kendari, INDONESIA).

Pernyataan Konflik Kepentingan: Para penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun.

Kontribusi Penulis: AZP (Konseptualisasi, Investigasi, Metodologi, Penyiapan naskah - draft, Penyiapan naskah - revidi & pengeditan); JS (Metodologi, Supervisi); ER (Metodologi, Supervisi).

Berbagi Data Penelitian: Tidak terdapat data yang dapat dibagikan.

Catatan Penerbit: Poltekkes Kemenkes Kendari menyatakan tetap netral sehubungan dengan klaim atas perspektif atau buah pikiran yang diterbitkan.

Author notes

asminarsih0408@gmail.com