

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia Hipertensi

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESPON STRES LANJUT USIA HIPERTENSI DI DESA GADING REJO KECAMATAN GADINGREJO KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2011

Nur Fadhilah¹, Doni Ramandoko²
Email: Nurfadhilah207@yahoo.co.id

ABSTRAK

Bertambahnya usia pada seseorang akan meningkatkan kejadian hipertensi dimana hipertensi merupakan salah satu contoh penyakit psikosomatis yang berhubungan dengan stres. Lansia penderita hipertensi biasanya mempunyai perasaan yang lebih peka dan mudah putus asa ketika menjalani pengobatannya. Stres mengakibatkan hipertensi lebih sulit untuk dikontrol. Terdapat beberapa hal yang diidentifikasi sebagai mediator stres, salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan social diidentifikasi sebagai fasilitator dalam perilaku hidup sehat, menurunkan stres, dan meningkatkan harga diri.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan social dengan respon stres lansia hipertensi di Desa Gadingrejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2010. Jenis penelitian *non eksperimental* dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel diambil secara *purposive sampling* yaitu lansia hipertensi sebanyak 35 responden. Respon stres diukur dengan menggunakan modifikasi dari *Psychological Stress Measure 9 (PSM-9)* dari Lemyre dan Tessier (2003) dan Kubler dan Ross *cit* Nursalam (2003). Sedangkan dukungan sosial diukur dengan menggunakan modifikasi kuisisioner dari Sarason (1983) dan Zulfitri (2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan respon stres lansia hipertensi ($p=0,029$ untuk variabel dukungan sosial; nilai $p<0,05$). Peran serta keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan untuk selalu memberikan dukungan kepada lansia penderita hipertensi sangat diperlukan untuk membantu lansia hipertensi dalam menangani respon stres yang dihadapi. Disamping itu lansia perlu memahami tentang pentingnya dukungan sosial bagi diri mereka.

Kata kunci: Dukungan sosial, respon stres, lansia hipertensi

*Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia
Hipertensi*

**RELATIONSHIP BETWEEN STRESS RESPONSES TO SOCIAL SUPPORT
ELDERLY HYPERTENSION IN GADINGREJO VILLAGE DISTRICT
GADINGREJO PRINGSEWU YEAR 2011**

ABSTRACT

Age a person will increase the incidence of hypertension in which hypertension is one example of psychosomatic illnesses related to stress. Elderly patients with hypertension usually have a more sensitive sense and easy to despair when undergoing treatment. Stress causes more difficult to control hypertension. There are some things that are identified as a mediator of stress, one of which is social support. Identified social support as a facilitator in healthy behavior, reduce stress, and increase self-esteem.

This study aimed to determine the relationship between social support to stress responses in elderly hypertensive sub Desa Gadingrejo Gadingrejo Pringsewu District in 2010. Types of non-experimental study with cross sectional study. Samples were taken by purposive sampling the elderly hypertension by 35 respondents. Stress response was measured by using a modification of the Psychological Stress Measure 9 (PSM-9) from Lemyre and Tessier (2003) and Ross cit danKubler Nursalam (2003). While social support was measured by using a modified questionnaire of Sarason (1983) and Zulfitri (2007).

The results showed that there is a relationship between social support to stress responses elderly hypertension ($p = 0.029$ for social support variables; value of $p < 0.05$). The participation of families, communities and health workers to always provide support to elderly people with hypertension is needed to help elderly hypertensive response in dealing with stress encountered. Besides, the elderly need to understand the importance of social support for themselves.

Keywords: Social support, stress responses, elderly hypertensive

PENDAHULUAN

Bertambahnya usia pada seseorang akan meningkatkan kejadian hipertensi dimana hipertensi merupakan salah satu contoh penyakit fisik atau psikosomatis

yang berhubungan dengan stres. Stres dapat mempengaruhi kesehatan secara umum sehingga dikenal istilah penyakit psikosomatis (Kaplan *et al*, 1993).

Penyakit psikosomatis muncul karena

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia Hipertensi

adanya gangguan pada faktor psikologi yang berkaitan dengan stress (Blatzer *et al*, 1987 *cit* Asdie, 1988). Stres mengakibatkan hipertensi lebih sulit untuk diatur atau dikontrol (Bountain, 2001).

Di samping itu, Poerwandari (2006) mengatakan bahwa stres dapat tampil dalam perubahan perilaku seperti individu jadi tidak sabar, lebih cepat marah, menampilkan perubahan pola makan (kehilangan selera atau bahkan terus menerus makan). Lansia penderita hipertensi biasanya mempunyai perasaan yang lebih peka dan mudah putus asa ketika menjalani pengobatannya (Soemantri, 2007)..

Sekitar 70% lanjut usia (lansia) di Jawa Timur diduga stres. Pemicunya adalah faktor eksternal seperti masalah keuangan dan perhatian keluarga (Anonim, 2005). Terdapat beberapa hal yang diidentifikasi sebagai mediator stres, salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan sosial diidentifikasi sebagai fasilitator dalam perilaku hidup sehat (Aalto & Uutela, 1997 *cit* Setyawati, 2007), menurunkan stres, dan meningkatkan harga diri (Kaplan *et al*, 1993). Menurut Gottlieb, 1983 (dalam Kuntjoro, 2002), dukungan social dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian lain yang mengatakan bahwa dukungan sosial seperti dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental seseorang, melalui pengaruhnya terhadap pembentukan emosional (Gale *et al*, 2001 *cit* Zulfitri, 2007) dan perubahan

perilaku/*behavior* (Young, et al, 2002 dalam Bomar, 2004).

Jumlah penduduk yang berumur lebih dari 60 tahun di Kabupaten Pringsewu mencapai 424.496 jiwa pada tahun 2009 dari 3.348.293 penduduk. Berdasarkan hasil *survey* dan wawancara langsung dengan beberapa lanjut usia hipertensi di Desa Gadingrejo diketahui bahwa sebagian besar lansia sudah mendapatkan dukungan dari keluarganya, seperti: mengantar lansia memeriksakan kesehatannya ke Puskesmas, mendukung lansia mengikuti kegiatan sosial di masyarakat, mengingatkan untuk minum obat dan sebagainya.

Dari uraian di atas, dapat diketahui bahwa dukungan sosial mempunyai peranan yang positif bagi lansia dengan penyakit kronis seperti hipertensi. Maka dari itu peran keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk membantu lansia dalam usaha mereduksi stres yang merupakan salah satu dari lima dimensi utama pelatihan hidup sehat (Ardell, 1977 *cit* Friedman, 1998) atau keadaan sehat atau gaya hidup yang sehat.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *observasional* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lanjut usia dengan hipertensi yang berusia 60 tahun yang bertempat tinggal di Desa Gadingrejo sebanyak 139 orang. Sampel diambil dengan menggunakan metode *Purposive Sampling* yang didasarkan pada pertimbangan peneliti yaitu keterbatasan waktu, tenaga dan dana sehingga tidak

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia Hipertensi

dapat mengambil sampel yang besar dan jauh (Arikunto,2006).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Lansia dengan TD \geq 140/90 mmHg dan atau mempunyai riwayat hipertensi dan lansia dengan tekanan sistolik \geq 140 mmHg dan tekanan diastolik $<$ 90 mmHg (hipertensi sistolik terisolasi). Usia \geq 60 tahun.

Tidak mengalami gangguan jiwa. Mempunyai seseorang yang merawat dirinya. Bersedia menjadi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Dukungan Sosial Terhadap Lansia Hipertensi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Terhadap Lansia Hipertensi di Desa Bangunjiwo, Mei 2008 (n=35)

Dukungan Sosial	Frekuensi	(%)
Tinggi	23	65,7
Sedang	12	34,3
Rendah	0	0
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial yang tinggi yaitu sebanyak 23 responden(65,7%)

B. Sumber-sumber dukungan sosial yang didapatkan oleh lansia hipertensi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sumber Dukungan Sosial Lansia Hipertensi

Sumber dukungan sosial	Jumlah (%)
1 Anggota keluarga	35 100
2 Sahabat	14 40
3 Tetangga	27 7,14
4 Rekan kerja	4 1,43
5 Petugas kesehatan	27 7,14

Berdasarkan tabel 2 dapat diperoleh gambaran sumber dukungan social lansia hipertensi. berjumlah 35 orang mendapatkan dukungan sosial dari anggota keluarga sebesar 100 %, dan hanya 4 orang (11,43%) mendapatkan dukungan sosial dari rekan kerja

C. jenis-jenis dukungan sosial yang didapatkan oleh lansia hipertensi yang

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jenis Dukungan Sosial Lansia Hipertensi

Jenis Dukungan Sosial	Prosentase (%)
Dukungan Emosional	82,02%
Dukungan Penghargaan	74,64%
Dukungan Informasi	79,37%
Dukungan Instrumental	78,21%

Berdasarkan tabel 3 Menunjukkan bahwa lansia hipertensi yang mendapatkan dukungan emosional dengan persentase 82,02%.

D. Lama Lansia Menderita Hipertensi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Lama Lansia Menderita Hipertensi

Lama Menderita (%)	Jumlah
$<$ 5 tahun	19 54,29
\geq 5 tahun	16 45,71
Jumlah	35 100

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia Hipertensi

Semakin lama seseorang yang menderita suatu penyakit ada kemungkinan dukungan sosial yang didapat akan berkurang. Penyakit atau ketidakmampuan dalam jangka panjang sering menuntut perubahan tetap pada keluarga (Johnson, 1985; Steinbauer, 1989 *cit* Danielson, 1993). Lamanya stressor sebuah penyakit juga mempengaruhi sumber tenaga keluarga. Ketika lama stressor penyakit meningkat, kemungkinan bahwa sumber tenaga akan habis menjadi lebih besar (Johnson, 1985 *cit* Danielson, 1993).

E. Respon Stres Lansia Hipertensi

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Respon Stres Lansia

Respon Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Adatif	13	37,2
Sedang	16	45,7
Maladaptif	6	17,1
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki respon stres yang sedang yaitu sebanyak 16 responden (45,7%).

F. Distribusi jenis respon stres lansia hipertensi

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Jenis Respon Stres Lansia Hipertensi di Desa

Jenis Respon Stres	Prosentase (%)
Respon stres emosional	68,81
Respon stres tingkah laku	69,76
Respon stres kognitif	70,71
Respon stres fisiologis	72,5

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa respon stres fisiologis lansia hipertensi sebesar 72,5 %.

G. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Respon Stres Lansia

Berdasarkan hasil pengisian kuisioner dari 35 responden dengan 45 pertanyaan yaitu 24 pertanyaan tentang dukungan sosial dan 21 pertanyaan tentang respon stress, diketahui bahwa dukungan sosial dalam kategori tinggi dan respon stres lansia hipertensi termasuk adaptif yaitu sebanyak 11 responden dengan presentase 31,4%. Kemudian diketahui bahwa nilai *significancy* untuk variable dukungan sosial menunjukkan angka 0,029. Oleh karena $p < 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan respon stres lansia hipertensi. Adapun nilai koefisien korelasi Spearman sebesar 0,369 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan yang lemah.

PEMBAHASAN

A. Dukungan Sosial Terhadap Lansia Hipertensi

Menurut Sarafino (1998) dukungan sosial adalah menerima dan merasakan kenyamanan, perhatian, penghargaan dan bantuan yang diberikan orang lain atau sekelompok orang yang dapat meningkatkan perilaku sehat.

Dukungan sosial merujuk pada hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang negatif (Kessler, Price and Wortman, 1985 *cit* Gochman, 1988).

Berdasarkan analisa univariat dapat diperoleh gambaran bahwa sebagian besar lansia mendapatkan dukungan sosial dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 23 responden dengan

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia Hipertensi

persentase 65,7%. Kaplan dan Sadock (1995) menyatakan bahwa dukungan sosial telah digunakan secara luas untuk menunjukkan kepada sesuatu mekanisme dimana hubungan interpersonal melindungi seseorang dari efek stres yang merugikan.

Nugroho (2000); Watson (2003), mengatakan bahwa penurunan kesehatan akibat penyakit kronis (hipertensi) pada lansia, merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan psikososial pada lansia, seperti: depresi, harga diri rendah, dan cenderung masuk pada tahap menerima realita kematian. Sehingga hal ini dapat mengakibatkan munculnya rasa pesimis, putus asa, bahkan pasrah terhadap masalah kesehatan yang terjadi pada dirinya. Jika stres mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai, dukungan emosional dapat menggantikannya atau menguatkan 70 perasaan-perasaan ini (Niven, 2000)

. Perilaku putus asa pada lanjut usia dengan penyakit kronis dapat mengakibatkan ketidakpatuhan lansia dalam upaya menjaga dan mengontrol kesehatannya. Menurut Stanley dan Beare (2000), *compliance* (kepatuhan) adalah perilaku seseorang (lanjut usia) yang menyetujui segala bentuk anjuran yang diberikan, baik dalam hal terapi, diet, latihan atau olah raga, pengobatan, dan perawatan yang diperlukan.

Kepatuhan penderita hipertensi terhadap terapi obat antihipertensi juga dipengaruhi oleh adanya dukungan sosial (Chobanian, 2001). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial memegang peranan penting dalam perawatan lansia penderita

hipertensi baik dalam mengatasi respon stres yang jelek dari para lansia seperti perasaan putus asa dalam berobat maupun dalam hal kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi.

B. Respon Stres Lansia Hipertensi

Respon stres adalah reaksi yang muncul akibat adanya stimulus yang mengancam kesejahteraan orang lain (Helmi, 1995). Penurunan fungsi fisiologis dan peningkatan prevalensi penyakit, khususnya pada lansia, adalah sebagian dari berkurangnya kemampuan untuk berespon pada stres melalui homeostasis (Ebersole dan Hers, 1994 *cit* Potter & Perry, 2005).

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebagian besar lansia memiliki respon stres yang sedang yaitu sebanyak 16 responden (45,7%). Poerwandari (2006) mengatakan bahwa stres dapat tampil dalam perubahan perilaku seperti individu jadi tidak sabar, lebih cepat marah, 71 menampilkan perubahan pola makan (kehilangan selera atau bahkan terus menerus makan).

Lansia yang tidak mampu merespon secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangkal adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan (Potter & Perry, 2005). Respon emosional seperti merasa tidak berharga akan meningkatkan faktor depresi (Bruce, 2001 *cit* Yang, 2006).

Beberapa sumber telah mempelajari tentang hubungan langsung antara stres dan hipertensi. Stres kronik akan meningkatkan tekanan darah (Whitaker, 2000 *cit* Vaidyanathan, 2004). Stres

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia Hipertensi

mengakibatkan hipertensi lebih sulit untuk dikontrol (Bountain, 2001)

. Penelitian Khasanah (2004) menunjukkan bahwa penderita hipertensi khususnya pada usia lanjut seringkali tidak dapat mengaplikasikan seluruh aspek perubahan gaya hidup sehat yang dianjurkan, meskipun mereka menyadari perlunya mengubah perilaku yang dapat meningkatkan factor resiko, namun mereka masih kesulitan dalam mengaplikasikannya secara keseluruhan

Berdasarkan hasil jawaban kuisioner mengenai respon stres lansia hipertensi diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan sering marah dan menyimpan sendiri masalah yang dihadapi. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak enam responden menyatakan dirinya merasa putus asa untuk menjalani pengobatan atau mempunyai respon stres yang maladaptif. Maka dari itu peran keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk membantu lansia dalam usaha mereduksi stres yang merupakan salah satu dari lima dimensi utama pelatihan hidup sehat (Ardell, 1977 *cit* Friedman, 1998) atau keadaan sehat atau gaya hidup yang sehat.

C. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Respon Stres Lansia Hipertensi

Berdasarkan uji korelasi menggunakan Spearman's rho. Hasil uji statistik menunjukkan koefisien korelasi dengan nilai *significancy* untuk variabel dukungan sosial menunjukkan angka 0,029 dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Berdasarkan interpretasi korelasi dari

Dahlan (2004), karena $p < 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan respon stres lansia hipertensi.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan respon stres lansia hipertensi ini sesuai dengan pendapat Lieberman (1992) yang mengemukakan bahwa secara teoritis dukungan sosial dapat menurunkan kecenderungan munculnya kejadian yang dapat mengakibatkan stres. Apabila kejadian tersebut muncul, interaksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu pada kejadian tersebut dan oleh karena itu akan mengurangi potensi munculnya stres.

Dukungan sosial juga dapat mengubah hubungan antara respon individu pada kejadian yang dapat menimbulkan stres dan stres itu sendiri, mempengaruhi strategi untuk mengatasi stres dan dengan begitu memodifikasi hubungan antara kejadian yang menimbulkan stress mengganggu kepercayaan diri, dukungan sosial dapat memodifikasi efek itu. Dukungan sosial ternyata tidak hanya memberikan efek positif dalam mempengaruhi kejadian dan efek stres.

Dukungan sosial menunjukkan bahwa besarnya respon stres akut secara signifikan dapat diturunkan dengan adanya seseorang yang mendukung selama stres muncul (Uchino, Cacioppo, and Kiecolt-Glaser, 1996 *cit* Turner, 2008).

Nilai koefisien korelasi Spearman pada penelitian ini sebesar 0,369 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan yang lemah.

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia Hipertensi

Menurut (Ogden, 2000) dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan melindungi individu terhadap efek negatif dari stres yang berat. Fungsi dukungan sosial untuk melindungi kesehatan terutama efektif jika menjumpai stres yang kuat. Smet (1994) berpendapat bahwa dalam keadaan stres yang rendah, ada atau tidaknya dukungan sosial tidak mempengaruhi keadaan stres seseorang.

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Sarafino (1998) yang mengatakan bahwa dukungan sosial mampu menyangga efek stres dengan memodifikasi respon stres terhadap stresor yang besar setelah melakukan penilaian. Dengan kata lain, dukungan sosial dapat berperan efektif pada stres yang besar dan secara tidak langsung. Dukungan sosial dapat berfungsi untuk memodulasi reaksi dan respon emosional (Peddicord, 1991; Badger, 1992 *cit* Potter and Perry, 2005).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Greenglass *et al* (2006) yang mengatakan bahwa dukungan sosial mempunyai hubungan yang positif dengan coping proaktif dan negatif dengan depresi pada lansia.

Dukungan sosial dianggap sebagai faktor penyangga yang positif dari gejala depresi dalam hubungan interpersonal primer, dimana depresi yang menurut Shimada *et al*, 1995 (dalam Kodriati, 2004) termasuk dalam salah satu bentuk respon stres yang negatif. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian lainnya yang mengatakan bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental seseorang, melalui pengaruhnya terhadap perubahan

perilaku / *behavior* (Young, *et al*, 2002 *cit* Zulfitri, 2007).

Pendapat yang serupa dikemukakan oleh George 1996 dan Thoits 1995 (dalam Yang, 2006), sumber dukungan psikologi seperti dukungan penghargaan dapat berfungsi sebagai perantara efek dukungan sosial terhadap kesehatan mental.

Penelitian dari Yang (2006) hasil dari analisis perubahan model longitudinal menunjukkan bahwa perasaan puas dengan dukungan sosial, perasaan terkontrol dan harga diri berfungsi sebagai mediator dalam efek yang ditimbulkan dari gejala depresi pada akhir hidup seseorang.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar lansia hipertensi di Desa Gadingrejo memiliki dukungan sosial yang tinggi yaitu sebanyak 23 responden (65,7%).
2. Respon stres lansia hipertensi termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 16 responden (45,7%).
3. Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan respon stres lanjut usia hipertensi ($p=0,029$ untuk variable dukungan sosial; nilai $p<0,05$ berarti terdapat hubungan antara variable yang diuji). Nilai koefisien korelasi Spearman sebesar 0,369 menunjukkan bahwa arah korelasi

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia Hipertensi

positif dengan kekuatan yang lemah.

tersebut sehingga lansia penderita hipertensi mau untuk menjalani pengobatan untuk penyakitnya tersebut.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi lansia hipertensi agar aktif dalam kegiatan Posyandu lansia karena melalui kegiatan ini para lansia hipertensi dapat memeriksakan status kesehatannya, melakukan senam lansia dan juga dapat berkumpul dengan teman sebayanya atau *peer group*. Dengan demikian, diharapkan dengan aktifnya lansia dalam kegiatan posyandu lansia ini dapat membantu para lansia hipertensi untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan sosialnya sehingga hal ini dapat mengurangi respon stress yang mereka alami.
2. Bagi ilmu keperawatan komunitas terutama keperawatan *gerontik* agar lebih mengembangkan bidang keilmuannya mengenai perawatan lansia hipertensi yang salah satunya dapat dilakukan melalui pemberian dukungan sosial terhadap lansia hipertensi sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia hipertensi.
3. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan bagi lansia penderita hipertensi karena tenaga kesehatan mempunyai peran yang penting dalam pengobatan hipertensi pada lansia. Sebagai contoh melalui pemberian informasi-informasi yang terkait dengan penyakit

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Edisi 5. Jakarta: Rineka Cipta.
2. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik (ed. Revisi VI)*. Jakarta: Rineka Cipta
3. Asdie, A.H. (1988). *Stres, kecemasan dan penyakit psikosomatik: Kumpulan makalah symposium stres dan kecemasan*. FK UGM dan Ikatan Dokter Ahli Jiwa.
4. Bomar, P.J. (2004). *Promoting health in families: Applying family research and theory to nursing practice*. Philadelphia: Saunders
5. Bountain, D.M. (2001). Managing worry, stress and high blood pressure: African-American women holding it together through family, *Ethn.Dis*, vol. 11, no.4, pp. 773-778.
6. Dahlan, M. S. (2004). *Seri evidence based medicine: Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Cet. 1. Jakarta: Arkans.
7. Danielson, C.B., Bissell, B.H., and Fry, P.W. (1993). *Families, health, and illness: Perspectives on coping and intervention*. Missouri: Mosby-Year Book, Inc.

Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia Hipertensi

8. Khasanah, U. (2004). The nursing standard of home care for hypertensive older adult. In Eliana, A., Khasanah, U., dan Pertiwi, R., Hubungan tingkat
9. pengetahuan tentang stroke di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Vol. 3 No. 2, 88-94.
10. Keliat, A.B. (1999). *Penatalaksanaan stres*. Jakarta: EGC
11. Kodriati, N. (2004). *Pengaruh dukungan sosial terhadap respon stres psikologi pada pasien DM tipe II di Yogyakarta, Indonesia dan Kobe, Jepang*. Skripsi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
12. Kuntjoro, Z.S. . (2002, 2 April). *Memahami mitos dan realita tentang lansia*. Diakses 17 Desember 2007, dari <http://www.e-psikologi.com/usia/020402>. htm . (2002, 16 April).
13. *keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
14. Ogden, J. (2000). *Health psychology (2nd Ed)*. Philadelphia: Open University Press.
15. Potter, P.A, and Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktek (4th ed. Vol. 1)* (Asih, Y et al, penerjemah). Jakarta: EGC. (Buku asli diterbitkan 1997)
16. Smeltzer, S. C., dan Bare, B. G. (2001). *Buku ajar keperawatan medical bedah. Brunner and Suddarth, Vol 1(8th ed.)* (Waluyo et al, alih bahasa). Jakarta:EGC
17. Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Grasindo
- Smith, M.A., Shimp, L.A., and Weiss, B. D. (2000). *20 Common problems in womens's health care*. Singapore: McGraw-Hill.
18. Soemantri, D. (2007, 27 Juni). *Pengobatan penderita hipertensi usia lanjut dan permasalahannya*. Diakses 8 Mei 2008, dari Soewadi. (1999). *Simptomatologi dalam psikiatri*. Medika Fakultas Kedokteran UGM
19. .
20. Stanley, M., Beare, P. G. (2000). *Buku ajar keperawatan gerontik (2nd ed.)* (N. Juniarti & S. Kurnianingsih, penerjemah). Jakarta: EGC .
21. Suhardjono. (2006). *Hipertensi pada usia lanjut*, In A.W. Sudoyo & B.Setiyohadi (Eds.), *Buku ajar ilmu penyakit dalam Jilid III* (4th ed.)
22. .
23. Watson. (2003). *Perawatan pada lansia*. Jakarta: EGC.
24. Zulfitri, R. (2007). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lanjutusia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas Melur Pekanbaru*. Tesis, Pasca Sarjana Universitas Indonesia, Jakarta.

*Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Respon Stres Lanjut Usia
Hipertensi*

¹Nur Fadhilah
Dosen STIKes Muhammadiyah Pringsewu

² Doni Ramandoko
Perawat Puskesmas Gadingrejo Kabupaten
Pringsewu
