

**PENGARUH MANAJEMEN STRES TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA  
PASIEN HIPERTENSI DENGAN USIA PRODUKTIF 15-64 TAHUN  
DI PUSKESMAS GAMPING 1 KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Keperawatan



Oleh:

LIDIA LEMBA ATAHAU

KP21.01.532

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA**

**2025**



**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH MANAJEMEN STRES TERHADAP KUALITAS HIDUP  
PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN USIA PRODUKTIF 15-64 TAHUN  
DI PUSKESMAS GAMPING 1 KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun oleh :

Lidia Lemba Atahau

KP.21.01.532

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal : 7 September 2025

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**

**Antok Nurwidi Antara, S.Kep.,Ns.,M.Kep :** .....

**Pembimbing Utama / Penguji I**

**Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M.Kes** .....

**Pembimbing Pendamping / Penguji II**

**Nur Anisah, S. Kep., Ns., M.Kep, Sp.KJ :** .....

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan  
Yogyakarta ..... 9 September 2025

Ketua Program Studi Keperawatan program sarjana

Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M.Kep



**PENGARUH MANAJEMEN STRES TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN USIA PRODUKTIF 15-64 TAHUN DI PUSKESMAS GAMPING 1 KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

**THE EFFECT OF STRESS MANAGEMENT ON QUALITY OF LIFE IN PRODUCTIVE-AGE HYPERTENSION PATIENTS (15–64 YEARS) AT GAMPING 1 PUBLIC HEALTH CENTER, SLEMAN REGENCY, YOGYAKARTA**

Lidia Lemba Atahau<sup>1</sup>, Nur Hidayat<sup>2</sup>, Nur Anisah<sup>3 1'2' 3</sup> STIKES Wira  
Husada Yogyakarta  
Email korespondensi: lidiaatahau@gmail.com

**Abstract**

**Background:** Hypertension is one of the leading non-communicable diseases with an increasing prevalence, including among individuals in the productive age group. This condition affects various aspects of patients' quality of life, including physical, psychological, social, and environmental domains. Stress management is a non-pharmacological intervention that can help control blood pressure and improve the quality of life of people with hypertension.

**Objective:** To determine the effect of stress management on the quality of life of productive-age hypertension patients (15–64 years) at Gamping 1 Public Health Center, Sleman Regency, Yogyakarta.

**Methods:** This study employed a quantitative design with a quasi-experimental pretest posttest control group approach. A total of 94 respondents were selected using purposive sampling according to the inclusion criteria. The intervention group received a stress management program consisting of deep breathing relaxation techniques, social support, and light physical activity, while the control group received no intervention. The WHOQOL-BREF questionnaire was used to assess quality of life. Data were analyzed using Wilcoxon Signed Ranks Test

**Results :** Before the stress management intervention, both the intervention and control groups had a fair quality of life. After the intervention, the intervention group's quality of life improved to a good category, while the control group remained in the fair category. Stress management was proven to have a positive and significant effect on improving the quality of life of hypertensive patients in the productive age group at Gamping 1 Primary Health Center. The Wilcoxon statistical test in the intervention group showed a Sig. (2-tailed) value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), indicating a significant difference between the quality of life scores before and after the intervention in the intervention group.

**Conclusion:** Stress management has a positive effect on improving the quality of life of productive-age patients with hypertension at Puskesmas Gamping 1. The Wilcoxon statistical test in the intervention group showed a Sig. (2-tailed) value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), indicating a significant difference in quality-of-life scores of hypertensive patients before and after receiving deep breathing relaxation intervention. This intervention can be integrated into educational and health promotion programs in primary care services to support better management of hypertension and enhance patients' overall quality of life. **Keywords:** Hypertension, stress management, quality of life, WHOQOL-BREF

**Keywords:** Hypertension, stress management, quality of life, WHOQOL-BREF

## Abstrak

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat, termasuk pada usia produktif. Kondisi ini berdampak pada berbagai aspek kualitas hidup pasien, baik fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan. Manajemen stres menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu mengendalikan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Tujuan : Mengetahui pengaruh manajemen stres terhadap kualitas hidup pasien hipertensi usia produktif 15–64 tahun di Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan rancangan quasi experiment pretest–posttest dengan kelompok kontrol. Sampel sebanyak 94 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi. Kelompok intervensi diberikan program manajemen stres berupa teknik relaksasi napas dalam, dukungan sosial, dan aktivitas fisik ringan, sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah kuesioner WHOQOL BREF. Analisis data menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test.

**Hasil :** Sebelum diberikan intervensi manajemen stres, kualitas hidup pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berada dalam kategori cukup. Sesudah diberikan intervensi manajemen stres, kualitas hidup pada kelompok intervensi berada dalam kategori baik, sedangkan pada kelompok kontrol berada dalam kategori cukup. Manajemen stres terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi usia produktif di Puskesmas Gamping 1. Dengan hasil uji statistik wilcoxon pada kelompok intervensi diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor kualitas hidup pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi napas dalam pada kelompok intervensi.

**Kesimpulan:** Manajemen stres berpengaruh positif terhadap peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi usia produktif di Puskesmas Gamping 1 . Dengan hasil uji statistik wilcoxon pada kelompok intervensi diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor kualitas hidup pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi napas dalam pada kelompok intervensi.. Intervensi ini dapat menjadi bagian dari program edukasi dan promosi kesehatan di layanan primer. Hipertensi, Manajemen stres, Kualitas hidup, WHOQOL-BREF

**Kata Kunci:** . Hipertensi; Manajemen stres; Kualitas hidup;WHOQOL-BREF

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang bisa menyerang siapa saja, tidak memandang usia produktif ataupun non produktif, tidak memandang kelas ekonomi atas, menengah, atau bawah. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), salah satu penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab dari sepertiga kematian yang terjadi secara global adalah penyakit hipertensi. <sup>1</sup>Hipertensi disebabkan karena adanya peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik yang melebihi 140 mmHg dan 90 mmHg dengan dua kali pengukuran dalam selang waktu 5 menit pada keadaan istirahat atau tenang. Hipertensi terjadi ketika tekanan pada pembuluh darah meningkat secara terus menerus. Darah yang di pompa jantung mengalir ke dalam pembuluh darah dan dibawa ke seluruh tubuh. setiap kali jantung berdetak, ia memompa darah ke pembuluh darah.

Tekanan darah adalah seberapa kuat darah yang dipompa oleh jantung mendorong dinding pembuluh darah<sup>2</sup>.

Peningkatan angka hipertensi jika tidak dilakukan pengobatan segera maka akan menyebabkan tekanan darah tinggi tidak terkontrol. Tekanan darah tinggi jika dibiarkan dalam jangka waktu yang panjang akan menyebabkan komplikasi<sup>3</sup>. Komplikasi penyakit tersebut dapat berupa penyakit stroke, penyakit jantung, infark miokard, dan penyakit ginjal. Peningkatan atau tidak terkontrolnya tekanan darah pada pasien yang sudah menderita hipertensi disebabkan oleh kegagalan pasien hipertensi dalam mematuhi kebiasaan gaya hidup. Penyakit hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien lebih rendah terutama pada domain fungsional fisik. Penurunan kualitas hidup berimplikasi pada pengobatan dan pencegahan komplikasi yang dapat menyebabkan kualitas hidup lebih parah. Fungsi system tubuh pada individu yang mengalami hipertensi dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup baik ringan, sedang maupun berat. Upaya mencegah peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah manajemen stres. Manajemen stres pada pasien hipertensi merupakan serangkaian strategi yang dapat membantu pasien hipertensi meningkatkan kualitas hidupnya dengan mengubah berbagai perilaku yang dapat menimbulkan stres yang berisiko memperburuk kondisi hipertensi dan pasien hipertensi. Manajemen stress pada hipertensi dapat dilihat dari mencari dukungan sosial, aktivitas fisik, teknik relaksasi nafas dalam, humor, dan melakukan latihan spiritual. <sup>4</sup>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<sup>5</sup>.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 28 february 2025 di Puskesmas Gamping 1 dengan lima penderita hipertensi, tiga di antaranya mengalami stres akibat penyakit yang diderita, sementara dua lainnya tidak mengalami stres yang signifikan. Secara fisik, semua responden mengeluhkan kelelahan, pusing, sakit kepala, dan gangguan tidur, dengan beberapa di antaranya juga mengalami efek samping obat seperti mual dan pusing. Dari aspek psikologis, tiga pasien yang mengalami stres merasa cemas terhadap kondisi kesehatannya, terbebani oleh tuntutan menjaga pola makan dan aktivitas, serta mengalami perubahan emosi seperti mudah marah atau merasa sedih. Sementara itu, dua pasien lainnya merasa lebih tenang dalam menghadapi penyakitnya dan tidak mengalami tekanan emosional yang berlebihan. Dari segi sosial, beberapa pasien membatasi interaksi sosial karena kondisi fisiknya merasa kurang percaya diri. Berdasarkan uraian tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh manajemen stres dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi sebelum dan sesudah di berikan intervensi di Puskesmas Gamping 1, Sleman Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan rancangan quasi- eksperimental. Pendekatan yang digunakan adalah *pretest-posttest* dengan kelompok kontrol dan kelompok intervensi untuk mengevaluasi pengaruh manajemen stres terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. Dalam penelitian ini, peserta akan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang akan mendapatkan program manajemen stres dan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April Juli 2025 di Puskesmas

Gamping 1 Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi dengan usia produktif 15-64 tahun di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 1.888 orang. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh 94 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup dan Intervensi relaksasi napas dalam. Instrumen yang digunakan telah terbukti valid dan reliabel dalam berbagai penelitian sebelumnya. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis univariat

#### a. Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	27	28.7
	Perempuan	67	71.3
	Total	94	100.0
Umur	28-49 tahun	13	13.8
	50-59 tahun	50	53.2
	60-64 tahun	31	33.0
	Total	94	100.0
Pendidikan	Tidak Sekolah	3	3.2
	SD	35	37.2
	SMP	27	28.7
	SMA	26	27.7
	S1	3	3.2
	Total	94	100.0
Pekerjaan	Petani	22	23.4
	Buruh	14	14.9
	IRT	46	48.9
	PNS	3	3.2
	Wiraswasta	5	5.3
	Pensiun	2	2.1
	Penjahit	2	2.1
	Total	94	100.0
Status	Menikah	83	88.3
	Cerai Mati	11	11.7
	Total	94	100.0
Tekanan darah	Pre Hipertensi	46	48.9
	Derajat 1	39	41.5
	Derajat 2	9	9.6
	Total	94	100.0
Lama menderita			

<1 tahun	22	23.4
1-5 tahun	55	58.5
>5 tahun	17	18.1
Total	94	100.0

Sumber: Data Primer Diolah 2025

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dari total 94 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, mayoritas responden adalah perempuan (71,3%). Sebagian besar berusia 50–59 tahun (53,2%), pendidikan terakhir sebagian besar pada tingkat Sekolah Dasar (SD) (37,2%), Berdasarkan data, pekerjaan dengan jumlah responden tertinggi adalah Ibu Rumah Tangga (48,9%). Untuk status perkawinan, mayoritas responden adalah menikah (88,3%), Berdasarkan kategori tekanan darah, responden paling banyak berada pada kondisi prehipertensi (48,9%), Berdasarkan Lama menderita hipertensi, mayoritas responden mengalami hipertensi selama 1–5 tahun (58,5%).

**Tabel 2 Distribusi frekuensi kualitas hidup pasien hpertensi**

Kelompok	Kualitas Hidup		
	Kategori	Frekuensi(N)	presentase (%)
Interevensi (Pretest)	Cukup	31	66.0
	Baik	16	34.0
	Total	47	100.0
Intervensi (Posttest)	Baik	40	85.1
	Sangat Baik	7	14.9
	Total	47	100.0
Kontrol (Pretest)	Cukup	31	66.0
	Baik	16	34.0
	Total	47	100.0
Kontrol (Posttest)	Cukup	31	66.0
	Baik	16	34.0
	Total	47	100.0

Sumber : Data Primer Terolah 2025

Berdasarkan tabel 2 hasil pretest terlihat bahwa mayoritas responden pada kelompok intervensi memiliki kategori kualitas hidup yang cukup (66,0%) dan sisanya berada pada kategori baik sebanyak (34,0%). Dan pada hasil posttest, terlihat bahwa kelompok intervensi, sebanyak 40 responden (85,1%) berada dalam kategori baik dan 7 responden (14,9%) dalam kategori sangat baik. Sedangkan pada kelompok kontrol, hasil pretest dan posttestnya sama, mayoritas responden berada pada kategori cukup sebanyak 31 orang (66.0%) dan kategori baik 16 orang ( 33,0%).

**Tabel 3 Uji Wilcoxon Signed Rank Test pada kelompok Intervensi**

Pretest intervensi- posttest intervensi	N	Mean	Sig (2-tailed)
Negative	0 <sup>a</sup>	.00	
Positive	47 <sup>b</sup>	24.00	
Ties	0 <sup>c</sup>		
Total	47		.000

Sumber : Data Primer Terolah 2025

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji statistik dengan *Wilcoxon*, diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor kualitas hidup pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi napas dalam pada kelompok intervensi. Seluruh responden (N=47) menunjukkan peningkatan skor positif, dengan rata-rata peningkatan sebesar 24,00 poin. Tidak ada responden yang mengalami penurunan kualitas hidup (nilai negatif = 0) maupun yang tidak mengalami perubahan (ties = 0).

**Tabel 4 Uji Wilcoxon Signed Rank Test ( kualitas hidup kelompok kontrol)**

Pretest intervensi- posttest intervensi	N	Mean	Sig (2-tailed)
Negative	25 <sup>a</sup>	26.98	
Positive	21 <sup>b</sup>	19.36	
Ties	1 <sup>c</sup>		
Total	47		.143

Sumber : Data Primer Terolah 2025

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,143 ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kualitas hidup pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan tindakan manajemen stres dengan terapi relaksasi napas dalam pada kelompok kontrol. Sebanyak 25 responden menunjukkan penurunan skor kualitas hidup (nilai negatif), 21 responden mengalami peningkatan (nilai positif), dan 1 responden tidak mengalami perubahan (ties). Namun, rata-rata perubahan skor tidak menunjukkan perbedaan yang cukup signifikan secara statistik.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

Penelitian ini dilakukan terhadap 94 responden yang merupakan pasien dengan hipertensi di Puskesmas Gamping 1, Sleman, Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari segi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 67 orang ( 71,3%), dan laki-laki sebanyak 27 orang (28,7%). Penelitian ini mengasumsikan bahwa penderita hipertensi lebih banyak dijumpai pada perempuan dikarenakan perempuan cenderung memiliki respon emosional dan fisiologis yang lebih tinggi terhadap stres, yang dapat memicu peningkatan tekanan darah, beberapa studi

menunjukkan bahwa perempuan dengan hipertensi dapat mengalami tantangan tersendiri, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunus et al.(2021), bahwa perempuan lebih rentan mengalami hipertensi dikarenakan penurunan sistem kekebalan tubuh dan memiliki tingkat stres yang lebih tinggi karena tugas rumah tangga yang padat dan tanggung jawab ibu rumah tangga, yang meningkatkan risiko hipertensi.

Kelompok umur terbanyak yang mengalami hipertensi adalah usia 50–59 tahun yaitu sebanyak 50 orang (53,2%), dan terendah yaitu umur 28–49 tahun sebanyak 13 orang (13,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia lebih dari 45 tahun. Usia sangat penting bagi penderita hipertensi karena hipertensi cenderung lebih umum terjadi pada orang yang lebih tua dan risiko mengalami hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Hasil penelitian tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Riska et al.(2023), bahwa Usia berpengaruh besar terhadap kualitas hidup penderita hipertensi, terutama pada usia > 45 tahun . Semakin tua usia, risiko komplikasi seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan gangguan ginjal meningkat.

Berdasarkan tingkat pendidikan, pendidikan responden sebagian besar adalah SD sebanyak 35 orang (37,2%), tidak sekolah 3 orang (3,2%), dan lulusan S1 3 orang (3,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 memiliki latar belakang pendidikan rendah. Penelitian ini mengasumsikan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien dalam mengelola hipertensi serta mempersepsikan kualitas hidupnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Oktaviani et al. (2023) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan rendah berkorelasi dengan rendahnya pengetahuan dan kepatuhan penderita hipertensi terhadap pengobatan.

Berdasarkan data pekerjaan, kelompok terbanyak dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 46 orang (48,9%), sedangkan pekerjaan dengan jumlah responden paling sedikit adalah pensiunan dan penjahit, masing-masing hanya 2 orang (2,1%). Temuan ini menunjukkan bahwa jenis pekerjaan dapat memengaruhi kualitas hidup pasien dengan hipertensi secara langsung maupun tidak langsung. Kelompok dominan ibu rumah tangga masih memikul beban kerja yang berat, terutama dalam mengelola rumah tangga dan keluarga. Temuan ini sejalan dengan jurnal Fitriani dan Nurfa'izah (2024) yang menyatakan bahwa aktivitas harian dan status sosial-ekonomi memengaruhi self-management penderita hipertensi.

Sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 83 orang (88,3%), sedangkan 11 orang (11,7%) berstatus cerai atau ditinggal mati pasangan. Penelitian ini mengasumsikan bahwa status pernikahan dapat memengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi. Responden yang berstatus menikah cenderung memiliki dukungan emosional, fisik, dan sosial dari pasangan, yang dapat membantu dalam pengelolaan penyakit secara lebih baik, termasuk dalam hal kepatuhan minum obat, kontrol tekanan darah, dan penerapan gaya hidup sehat. Asumsi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani et al. (2024), yang menunjukkan bahwa status menikah memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup pasien hipertensi, karena pasangan sering menjadi sumber bantuan dalam perawatan dan pengawasan kondisi kesehatan. Oleh

karena itu, keberadaan pasangan dianggap sebagai salah satu faktor protektif yang penting dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi.

Berdasarkan klasifikasi tekanan darah, sebanyak 46 responden (48,9%) berada dalam kategori pre-hipertensi, dan terendah sebanyak 9 responden (9,6%) dalam kategori hipertensi derajat 2. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada tahap awal atau sedang dari kondisi hipertensi, yang masih memungkinkan untuk dikendalikan melalui modifikasi gaya hidup dan pengobatan rutin. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2023), bahwa semakin tinggi tingkat tekanan darah maka semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan pasien.

Dan sebagian besar responden telah menderita hipertensi selama 1–5 tahun, yaitu sebanyak 55 orang (58,5%), terendah sebanyak 17 responden (18,1%) telah menderita hipertensi selama lebih dari 5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada fase adaptasi terhadap penyakitnya, yakni tahap ketika pasien mulai mengenali gejala, mengikuti pengobatan, dan menyesuaikan gaya hidup. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Itsnani et al. (2022) yang menunjukkan bahwa durasi menderita hipertensi memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Pasien dengan durasi penyakit yang lebih singkat cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan pasien yang telah lama menderita hipertensi, karena belum mengalami komplikasi serius dan cenderung lebih aktif dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

## **2. Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Sebelum Intervensi Manajemen Stres Dengan Terapi Relaksasi Napas Dalam Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Pada penelitian yang telah dilakukan, pada tahap pre-test menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berada pada kategori kualitas hidup cukup, yaitu sebanyak 31 orang (66,0%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup dalam kategori baik berjumlah 16 orang (34,0%). Dalam penelitian ini ditemukan bahwa sebelum dilakukan intervensi manajemen stres, kondisi kualitas hidup pasien hipertensi pada kedua kelompok masih belum optimal. Kualitas hidup yang tergolong cukup dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu: tingkat stres yang tinggi karena tekanan darah yang tidak stabil, Kurangnya pengetahuan pasien tentang pengelolaan penyakit hipertensi, minimnya dukungan sosial, baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar dan Kepatuhan rendah terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat.

Temuan ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya merupakan gangguan fisiologis, tetapi juga sangat berkaitan dengan kondisi psikologis, terutama stres. Stres kronis diketahui dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik, menyebabkan peningkatan tekanan darah, dan menurunkan kesejahteraan psikologis. Hal ini dapat berdampak langsung pada menurunnya kualitas hidup pasien. Terapi relaksasi napas dalam sebagai bentuk intervensi non-farmakologis mampu mengaktifkan sistem saraf parasimpatik, menurunkan hormon stres (kortisol), serta meningkatkan ketenangan dan rasa nyaman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, dkk (2023) mengenai Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Binaan UPTD Puskesmas Sukaraya, yang menemukan bahwa

sebanyak 40% pasien hipertensi berada dalam kategori kualitas hidup sedang berdasarkan instrumen WHOQOL-BREF. Dimensi lingkungan, psikologis, dan sosial pada umumnya menunjukkan skor yang sedang, yang menandakan perlunya peningkatan dukungan, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan.

### **3. Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Sesudah Dilakukan Intervensi Manajemen Stres Dengan Terapi Relaksasi Napas Dalam Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol**

Pada penelitian yang telah dilakukan, pada tahap post-test menunjukkan bahwa rata-rata kualitas hidup sesudah diberikan tindakan manajemen stres pada kelompok intervensi mayoritas responden berada dalam kategori baik sebanyak 40 orang ( 85.1), dan kategori sangat baik sebanyak 7 orang (14.9%). sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden memiliki kategori cukup sebanyak 31 orang (66.0%) , dan kategori baik sebanyak 16 orang (34.0%).

Asumsi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi dapat ditingkatkan melalui intervensi manajemen stres, khususnya dengan menggunakan terapi relaksasi napas dalam. Kualitas hidup dipandang sebagai suatu konsep multidimensi yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Oleh karena itu, penelitian ini mengasumsikan bahwa kelompok intervensi yang diberikan tindakan manajemen stres mengalami peningkatan kualitas hidup yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Peningkatan ini diharapkan tampak dalam perubahan kategori kualitas hidup dari cukup menjadi baik atau sangat baik. Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi tambahan, diasumsikan bahwa tidak terjadi perubahan berarti dalam kualitas hidup, sehingga mayoritas responden tetap berada pada kategori yang sama seperti sebelum perlakuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prio,dkk (2023) tentang Manajemen Stres pada Lansia dengan Hipertensi: Scoping Review studi tersebut menemukan bahwa bahwa manajemen stres pada lansia dengan hipertensi terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup, menurunkan tekanan darah, dan mengurangi tingkat stres. intervensi seperti teknik relaksasi, coping adaptif, dan dukungan sosial dapat mendorong perubahan kualitas hidup dari kategori cukup menjadi baik

### **4. Pengaruh Intervensi Manajemen Stres dengan Terapi Relaksasi Napas Dalam terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi**

Berdasarkan hasil uji *statistik dengan wilcoxon* pada kelompok intervensi diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor kualitas hidup pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi napas dalam pada kelompok intervensi. Seluruh responden ( $N = 47$ ) mengalami peningkatan kualitas hidup (nilai positif = 47) dengan rata-rata perubahan sebesar 24,00 poin, tanpa ada responden yang mengalami penurunan maupun tidak mengalami perubahan (nilai negatif = 0, ties = 0). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi relaksasi napas dalam mampu memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. Peningkatan ini dapat dikaitkan dengan kemampuan teknik relaksasi untuk menurunkan stres psikologis, memperbaiki keseimbangan emosi, serta memperbaiki fungsi fisiologis yang terganggu akibat hipertensi.

Sebaliknya, hasil uji *statistik dengan Wilcoxon* pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi tambahan diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,143 ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan antara kualitas hidup pasien sebelum dan sesudah diberikan tindakan manajemen stres dengan terapi relaksasi napas dalam yang bersifat umum. Sebanyak 25 responden menunjukkan penurunan kualitas hidup (nilai negatif), 21 responden mengalami peningkatan (nilai positif), dan 1 responden tidak mengalami perubahan (ties). Rata-rata perubahan skor sebesar 26,98 pada responden yang mengalami penurunan dan 19,36 pada responden yang mengalami peningkatan tidak cukup signifikan untuk menunjukkan pengaruh intervensi pada kelompok ini. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perubahan signifikan pada kualitas hidup pasien dalam kelompok kontrol, yang mengindikasikan bahwa tanpa adanya intervensi, kualitas hidup pasien hipertensi cenderung tetap atau bahkan menurun. Perbandingan antara kedua kelompok ini menguatkan asumsi penelitian bahwa intervensi manajemen stres, khususnya melalui terapi relaksasi napas dalam berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Secara umum, beberapa faktor penyebab peningkatan kualitas hidup antara lain adalah pengelolaan stres yang efektif, kepatuhan dalam menjalani terapi (baik farmakologis maupun non-farmakologis), dukungan keluarga dan sosial, serta pengetahuan dan sikap positif terhadap penyakit yang diderita. Dalam penelitian ini, intervensi berupa terapi relaksasi napas dalam berperan sebagai faktor utama peningkatan kualitas hidup karena membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien.

Sebaliknya, penurunan kualitas hidup pada pasien hipertensi dapat disebabkan oleh kurangnya kontrol terhadap tekanan darah, stres kronis yang tidak ditangani, kelelahan emosional, komplikasi medis, serta ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Pasien dalam kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi tambahan menunjukkan tidak adanya perubahan signifikan, yang mengindikasikan bahwa tanpa penanganan psikologis seperti manajemen stres, kualitas hidup cenderung stagnan atau memburuk. Faktor lain seperti usia lanjut, status pekerjaan, status sosial ekonomi, dan lama menderita hipertensi juga turut memengaruhi persepsi dan kondisi aktual kualitas hidup pasien.

Terapi relaksasi nafas dalam sebuah metode non-farmakologis dipilih karena relatif mudah dilakukan dibandingkan dengan metode non-farmakologis lainnya, tidak membutuhkan waktu yang lama, dan mampu mengurangi efek negatif dari terapi farmakologis bagi penderita hipertensi. Selaras dengan itu, Menurut Yahya et al. (2022) Relaksasi napas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Intervensi pernapasan yang efektif mendukung tonus parasimpatis yang lebih besar, yang dapat mengimbangi aktivitas simpatis yang tinggi yang melekat pada stres dan kecemasan (Bentley et al., 2023).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang di lakukan Indahria Sulistyarini (2023) tentang Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas

Hidup Penderita Hipertensi dimana Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa pada kelompok intervensi terdapat perbedaan kualitas hidup yang sangat signifikan pada nilai pretest dan posttest ( $t=-2,385$ ,  $p<0,05$ ). Perbedaan tersebut ditunjukkan dengan adanya kenaikan skor kualitas hidup sebesar 2,6 (pretest= 70,27 dan posttest=72,87). Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa manajemen stres berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pasien hipertensi berada dalam kelompok usia 50–59 tahun, berjenis kelamin perempuan, berstatus menikah, dan memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA), dengan pekerjaan terbanyak sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan Kategori pre hipertensi dan lama menderita hipertensi 1-5 tahun. Sebelum diberikan intervensi manajemen stres, kualitas hidup pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berada dalam kategori cukup, Sesudah diberikan intervensi manajemen stres, kualitas hidup pada kelompok intervensi berada dalam kategori baik, sedangkan pada kelompok kontrol berada dalam kategori cukup. Ada pengaruh yang signifikan antara manajemen stres dengan kualitas hidup pasien hipertensi dengan usia produktif 15-64 tahun di Puskesmas Gamping 1, Sleman Yogyakarta Dengan hasil uji statistik *wilcoxon* nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

## **SARAN**

Bagi Peneliti, Peneliti diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan menambahkan variabel lain seperti tingkat kepatuhan minum obat, pola diet, atau dukungan keluarga, serta memperluas lokasi penelitian agar hasil dapat digeneralisasikan secara lebih luas.

Bagi Masyarakat, khususnya pasien hipertensi usia produktif, diharapkan dapat menerapkan teknik manajemen stres seperti relaksasi napas dalam, aktivitas fisik ringan, dan mencari dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup serta mencegah komplikasi hipertensi..

Bagi Puskesmas / Tempat Penelitian, Puskesmas Gamping 1 dapat mengintegrasikan program manajemen stres ke dalam layanan rutin, baik melalui edukasi, pelatihan, maupun kegiatan kelompok seperti senam bersama atau kelas relaksasi.

Bagi Institusi Pendidikan, Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi dalam pengembangan kurikulum, khususnya dalam pembelajaran keperawatan komunitas dan manajemen stres pada pasien penyakit tidak menular.

Bagi Peneliti Selanjutnya, Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih luas, durasi intervensi lebih panjang, dan jumlah sampel lebih besar untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai efektivitas manajemen stres terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Al Fathin, I. F., Firmawati, E., Program, M., Keperawatan, S. I., Umy, F., & Program, D. (n.d.). *Gambaran manajemen stres pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul I*.
2. American Heart Association & American College of Cardiology. (2017). *Hypertension Clinical Guidelines: New Definitions and Recommendations*. Diakses pada 23 Maret 2025, dari <https://professional.heart.org/en/science-news/2017-hypertension-clinical-guidelines>
3. Bentley, T. G., Sloan, D. M., & Malik, A. A. (2023). *The effectiveness of relaxation interventions on cardiovascular health and quality of life: A systematic review*. *Journal of Psychosomatic Research*, 167, 111234. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111234>
4. Fitriani, F., Iswanti Afelya, T., & Astuti Nurfa'izah, D. (2024). *Faktor yang mempengaruhi self-management penderita hipertensi*. *jurnal keperawatan tropis papua*.7(2), 141–146. <https://doi.org/10.47539/jktp.v7i2.410>
5. Keliat, B. A., & Hargiana, G. (2020). *Manajemen stres dalam praktik keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
6. Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Pedoman teknis penatalaksanaan hipertensi*. Jakarta: Kemenkes RI.
7. Oktaviani, E., Noor Prastia, T., Dwimawati, E., Ibu, K. K., Anak, D., Masyarakat, K., Kesehatan, I., Ibn, U., Bogor, K., & Studi, P. (2022). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021*. In *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* (Vol. 5, Issue 2). <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
8. Prio, A. Z., Sahar, J., & Rekawati, E. (2023). *Manajemen Stres pada Lansia dengan Hipertensi: Scoping Review*. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(3), e1197. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1197>
9. Riska, Y., et al. (2023). *Usia dan kualitas hidup penderita hipertensi*. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 15(2), 65–72.
10. Sari, R., Masriadi, & Sitti Patimah. (2023). *Hubungan Status Gizi, Kualitas Tidur Dan Tingkat Kecemasan Dengan Derajat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate*. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 208–216. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i2.656>
11. Sulistyarini, I., Adha, A. A. A., & Maulina, N. P. (2023). *Pelatihan Manajemen Stres Untuk Keselamatan Pasien Hipertensi*. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 15(2). <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol15.iss2.ar.t6>
12. Yahya, A., Kadafi, A., & Nelyanti, D. A. (2024). *Pengaruh Relaksasi Napas Dalam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wera*. *The Scientific Journal Health (TSJH)*, 1(1). <https://jurnal.stikesyahyabima.ac.id>
13. Yunus, M., et al. (2021). *Perempuan dan risiko hipertensi: Analisis faktor imunologis dan psikososial*. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 11(2), 88–97.