



Hubungan Mekanisme Koping terhadap Stres pada Lansia Penderita Hipertensi

Veratul Amna^{1*}, Urip Pratama², Iskandar³, Yadi Putra⁴

¹⁻³ Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Indonesia

*Penulis Korespondensi: urip_psik@abulyatama.ac.id¹

Abstract. Hypertension, or high blood pressure, is a medical condition characterized by a persistent increase in blood pressure exceeding normal thresholds. The aim of this study was to examine the relationship between coping mechanisms and psychological stress among elderly individuals with hypertension in Meunasah Papeun Village, Krueng Barona Jaya District. This research employed a quantitative design with a descriptive-analytic approach using the Cross-Sectional Study method. The total population consisted of 77 participants, and the sampling technique utilized total sampling. The study was conducted from June 25 to July 16, 2025. Data collection instruments included the Brief Cope questionnaire and a stress questionnaire developed by the researcher, with a reliability value of Cronbach's alpha P -Value = 0.693. Data analysis was carried out using the Chi-Square test. The study findings revealed a P -Value = 0.503 (>0.05), indicating no significant relationship between coping mechanisms and stress among elderly individuals with hypertension in Gampong Meunasah Papeun. Respondents are advised to maintain emotional stability to prevent psychological stress; although the findings indicate no direct correlation, it remains essential to preserve mental well-being through effective communication, participation in positive activities, and seeking family support. The village as the research site is encouraged to continue developing stress reduction programs through educational and preventive approaches, such as counseling on coping mechanisms for stress and group discussions.

Keywords: Coping Mechanisms; Cross Sectional; Elderly; Hypertension Cases; Psychological Stress.

Abstrak. Hipertensi atau tekanan darah tinggi ialah keadaan medis yang memiliki ciri kenaikan tekanan darah secara berkelanjutan melebihi nilai ambang normal. Tujuan riset ini adalah untuk menelaah hubungan antara mekanisme koping dengan tekanan psikologis pada kelompok lansia yang mengalami hipertensi di Desa Meunasah Papeun, Kecamatan Krueng Barona Jaya. Bentuk penelitian yang dipergunakan bersifat kuantitatif. Desain penelitian mengadopsi pendekatan deskriptif analitik melalui metode Cross Sectional Study, dengan total populasi yakni sejumlah 77 orang dan teknik penarikan sampel dilakukan dengan total sampling. Penelitian ini berlangsung dari tanggal 25 Juni hingga 16 Juli 2025. Instrumen data menggunakan kuesioner Brief Cope serta kuesioner stres yang dikembangkan oleh peneliti dengan nilai reliabilitas Cronbach's alpha P -Value 0,693. Pengolahan data dilakukan melalui uji Chi-Square. Temuan studi ini menjabarkan P -Value = 0,503 ($>0,05$), sehingga tidak ditemukan keterhubungan antara mekanisme koping dengan stres pada lansia hipertensi di Gampong Meunasah Papeun. Diharapkan kepada responden untuk tetap menjaga kestabilan emosional agar terhindar dari tekanan psikologis; walaupun temuan penelitian ini memperlihatkan tidak adanya hubungan langsung, penting untuk mempertahankan kondisi mental dengan menjalin komunikasi yang baik, mengikuti kegiatan positif, dan mencari dukungan dari keluarga. Desa sebagai lokasi studi diharapkan terus mengembangkan program pengurangan tingkat stres melalui pendekatan edukatif dan pencegahan, seperti penyuluhan tentang mekanisme koping terhadap stres dan diskusi kelompok.

Kata kunci: Cross Sectional; Kasus Hipertensi; Lanjut Usia; Mekanisme Koping; Stres Psikologis.

1. LATAR BELAKANG

Berdasarkan publikasi WHO pada 2019, hipertensi tergolong menjadi suatu persoalan kesehatan yang menimbulkan kematian paling banyak secara global, yang juga mencakup Indonesia. Mayoritas kasus hipertensi menyerang kelompok usia tua atau yang dikenal sebagai penyakit degeneratif. Memasuki masa usia lanjut berarti mengalami penurunan kemampuan tubuh, contohnya pada periode tersebut para lansia mengalami penurunan kebugaran dan

kesegaran fisik serta fungsi sistem kardiovaskular. Perubahan pola hidup yang kurang sehat berdampak pada perubahan tipe penyakit yang tidak lagi hanya didominasi oleh penyakit infeksi, tetapi juga penyakit noninfeksi seperti hipertensi. Peralihan gaya hidup masyarakat menjadi salah satu faktor yang memacu peningkatan kejadian hipertensi (WHO, 2019).

Ketika tekanan darah terus-menerus meningkat melebihi ambang batas normal, kondisi medis yang dikenal sebagai hipertensi atau tekanan darah tinggi muncul. Tekanan darah 140 mmHg atau lebih tinggi selama sistole (tekanan saat jantung berkontraksi) dan/atau 90 mmHg atau lebih tinggi selama diastole (tekanan saat jantung berelaksasi) biasanya digunakan untuk mengkarakterisasi hipertensi (Fauziah dkk., 2021). Hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala awal, sehingga bisa berlangsung lama tanpa disadari oleh penderita, yang berpotensi menimbulkan kerusakan pada organ vital seperti jantung, ginjal, dan otak (Whelton et al., 2018).

Mekanisme koping atau upaya yang dipakai individu untuk menangani tekanan serta perasaan yang tidak menyenangkan. Pendekatan ini dapat berupa respons emosional, tindakan perilaku, atau pola pikir yang bertujuan meredakan ketegangan dan menyelesaikan masalah yang dihadapi (Candra, 2015). Ada dua tipe mekanisme koping: adaptif dan maladaptif. Koping adaptif membantu individu mencapai keseimbangan serta memperkuat kesehatan fisik dan psikologis, sedangkan koping maladaptif dapat menghambat fungsi integrasi serta menimbulkan reaksi negatif. Mekanisme koping pada lansia adalah cara yang dipakai individu lanjut usia untuk mengelola stres yang berkaitan dengan perubahan fisik, mental, sosial, dan lingkungan akibat proses penuaan. Lansia sering menghadapi hambatan seperti kehilangan pasangan hidup, penurunan kondisi kesehatan, dan perubahan dalam peran sosial. Strategi koping yang efektif sangat penting guna menjaga kestabilan emosional dan mutu kehidupan (Indrawati et al., 2023).

Stres adalah reaksi psikis maupun jasmani yang mengakibatkan terganggunya keseimbangan kehidupan serta memengaruhi sistem endokrin tubuh, sehingga memunculkan rasa tegang dan ketidaknyamanan. Stres dapat dipacu oleh beragam pemicu, yakni aspek eksternal dan aspek internal. Aspek eksternal berasal dari lingkungan sekitar, seperti keluarga, komunitas, lingkungan kerja, permasalahan hukum, ataupun kondisi ekonomi. Sementara itu, aspek internal berakar dari diri individu, yang mencakup kondisi jasmani, perilaku, emosional, serta konflik (Ambarwati et al., 2017).

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi ialah suatu keadaan medis ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah melampaui nilai normal yang berpotensi menyebabkan rasa sakit bahkan kematian. Seseorang didiagnosis hipertensi jika tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg, yang dianggap sebagai batas normal. Peningkatan tekanan darah sistolik menyebabkan tekanan darah meningkat; rentang nilai fluktuasi tekanan darah dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, posisi tubuh, dan tingkat stres, dan hal ini bervariasi pada setiap orang (Fauziah dkk., 2021).

Hipertensi termasuk permasalahan kesehatan yang umum terjadi pada usia lanjut. Peningkatan tekanan darah yang terus-menerus di dalam arteri merupakan ciri hipertensi. Hal ini terjadi karena jantung harus bekerja lebih keras untuk mengirimkan oksigen dan nutrisi ke setiap sel dalam tubuh. Tanpa penanganan, penyakit ini dapat berdampak buruk terhadap fungsi organ-organ tubuh, khususnya organ vital seperti jantung dan ginjal (Wiwi Kustio & Dkk, 2024).

Koping, sebagaimana dijelaskan oleh Lazarus dan Folkman (1984), adalah strategi untuk mengatur perilaku guna menyelesaikan masalah dengan cara yang paling sederhana dan realistis, baik masalah tersebut nyata maupun imajiner. Upaya untuk mengelola stres, baik melalui pemecahan masalah maupun taktik defensif, juga dikenal sebagai mekanisme koping. Mekanisme koping seseorang pada dasarnya merupakan pertahanan diri terhadap perubahan internal dan eksternal (Stuart, 2012).

Stres ialah suatu tanggapan mental maupun jasmani yang menimbulkan gangguan pada keseimbangan kehidupan serta memengaruhi sistem hormon tubuh yang menimbulkan rasa tegang serta ketidaknyamanan. Stres bisa dipengaruhi oleh beragam unsur, yakni unsur eksternal dan unsur internal. Masalah hukum, ekonomi, keluarga, dan lingkungan sekitar merupakan contoh komponen eksternal yang berakar pada lingkungan yang lebih luas. Di sisi lain, faktor-faktor seperti tindakan, perasaan, dan konflik internal seseorang dianggap sebagai komponen internal (Ambarwati dkk., 2017).

Ketika seseorang berada di bawah tekanan, mereka tidak mampu mengelola tuntutan yang dibebankan pada kesehatan mental, emosional, fisik, dan spiritual mereka. Salah satu definisi spiritualitas adalah perjalanan yang dilakukan seseorang untuk memaknai hidup dan pengalaman yang mereka alami saat ini. Stabilitas emosional seseorang berkorelasi dengan spiritualitasnya, dan tingkat stres lebih rendah pada mereka yang memiliki pemahaman yang kuat tentang emosi mereka (Aditama, 2017).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif melalui desain deskriptif analitik yang menerapkan pendekatan *Cross Sectional Study*. Hanya ada satu kelompok responden yang diukur tingkat nyerinya sebelum dan sesudah diberi intervensi berupa rebusan jahe merah. Populasi penelitian adalah Lansia yang menderita Hipertensi di Desa Meunasah Papeun Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar (77 orang). Dari populasi tersebut dipilih 77 responden yang mengalami hipertensi melalui metode total sampling.

Instrumen penelitian terdiri atas:

- a. Instrumen A: Instrumen ini memuat informasi mengenai data demografis responden yang mencakup: kode responden, tanggal pelaksanaan penelitian, usia, jenis kelamin, pekerjaan, serta jenjang pendidikan.
- b. Instrumen B: Penilaian terhadap mekanisme koping dalam penelitian ini dilakukan menggunakan instrumen Brief COPE yang dirancang oleh C. S. Carver pada tahun 1997. Instrumen ini terdiri dari 28 item yang terbagi ke dalam 14 subskala, masing-masing mewakili dua kategori utama strategi koping: problem focused coping dan emotion focused coping. Strategi koping yang berorientasi pada masalah mencakup tindakan aktif, perencanaan, reinterpretasi positif, pelepasan perilaku, serta pencarian dukungan instrumental. Sementara itu, strategi yang berfokus pada emosi meliputi penerimaan, humor, religiusitas, pencarian dukungan emosional, distraksi diri, penyangkalan, pelampiasan emosi, penggunaan zat, dan menyalahkan diri sendiri. Kategori-kategori ini kemudian dikelompokkan lebih lanjut menjadi bentuk koping adaptif dan maladaptif, berdasarkan pendekatan Lazarus dan Folkman (1984), yang membedakan antara upaya menyelesaikan sumber stres (problem focused) dan usaha mengelola respons emosional terhadap stres (emotion focused). Skala penilaian Brief COPE menggunakan empat tingkat respons, yaitu: “belum pernah”, “kadang-kadang”, “sering”, dan “sangat sering”, dengan sistem skoring yang disesuaikan untuk item positif (favorable) dan negatif (unfavorable). Skor total berkisar antara 28 hingga 112, dengan interpretasi bahwa skor lebih dari 70 menunjukkan kecenderungan pada koping adaptif, sementara skor 70 atau kurang menunjukkan kecenderungan pada koping maladaptif.
- c. Instrumen C: Merupakan kuesioner stress yang dikembangkan oleh peneliti. Kuesioner yang terdederdiri dari 15 pernyataan, yang terbagi dalam 2 pilihan jawaban YA=1, TIDAK=0. Dengan hasil ukur Ringan jika nilainya 1-5, Sedang 6-10, Berat 11-15.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa langkah, yaitu:

- a) Menyusun surat permintaan izin dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama Aceh.
- b) Mendapatkan surat persetujuan untuk pengumpulan data awal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar.
- c) Peneliti memaparkan tata cara penelitian kepada 2 orang enumerator.
- d) Peneliti menunggu masyarakat yang menderita hipertensi, kemudian yang memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan responden, peneliti menerangkan tata cara penelitian sesuai SOP.
- e) Peneliti menemui responden dan menyerahkan formulir persetujuan untuk berpartisipasi (informed consent). Jika lansia setuju menjadi responden, peneliti membuat kesepakatan mengenai jadwal pengumpulan data.
- f) Peneliti mempersiapkan kuesioner.
- g) Peneliti melaksanakan pemberian kuesioner satu kali pada setiap responden.
- h) Sesudah data terkumpul, peneliti menyampaikan laporan kepada kepala puskesmas bahwa penelitian telah selesai dilakukan.

Analisa Univariat

Analisis yang dimanfaatkan dalam riset ini ialah analisis univariat. Secara keseluruhan, keluaran pengolahan ini hanya memperlihatkan penyebaran serta prosentase Dari tiap-tiap variabel. Selanjutnya, analisis ini akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi melalui Tabel. Sementara itu, untuk informasi demografis atau karakteristik sampel, dihitung dalam format persentase.

Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilangsungkan dalam menghimpun informasi pada format tabel kontingensi melalui tahap mengamati keterkaitan antar variabel independen, menggunakan uji statistik chi-square. Melalui nilai signifikansi ($\alpha = 0,05$) atau batas kepercayaan (CL) = 95% dikaji memakai komputer melalui software SPSS 25.

Pelaksanaan

Data kuesioner yang telah memenuhi syarat dikumpulkan terlebih dahulu, kemudian dilakukan pengolahan data melalui beberapa langkah berikut.;

1. *Editing* (Pemeriksaan Data) Tahap permulaan yang dilaksanakan ialah mengecek kesempurnaan data yang dihimpun. Pada fase ini peneliti meyakinkan setiap lembar kuesioner sudah terisi secara benar, tidak ada data yang kosong, serta jawaban sesuai dengan variabel yang diteliti.
2. *Coding* (Pemberian Kode) Tahap selanjutnya yaitu memberikan kode tertentu pada data agar lebih mudah diolah.

Misalnya, kategori stres ringan diberi kode angka 1, stres sedang dengan kode 2, dan stress berat dengan kode 3. Pemberian kode ini bertujuan menyederhanakan data kuantitatif menjadi bentuk angka sehingga dapat dianalisis secara statistik. 3. *Transferring* (Pemindahan Data) Setelah dilakukan pengkodean, seluruh data kemudian dipindahkan ke tabel induk atau database komputer. Pemindahan ini dilakukan agar data lebih rapi dan memudahkan proses analisis menggunakan perangkat lunak statistik. 4. *Tabulating* (Penyusunan Tabel) Tahap terakhir adalah menyusun data yang sudah diperoleh ke dalam tabel distribusi frekuensi. Melalui tabulasi, data dikategorikan sesuai variabel penelitian sehingga hasilnya dapat ditampilkan secara sistematis, baik dalam bentuk angka, persentase, maupun rata-rata.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan di Desa Meunasah Papeun Tahun 2025 (n=77).

| No | Karakteristik Responden | f | % |
|-----------------|------------------------------|-----------|--------------|
| 1 | Usia | | |
| | Usia pertengahan 45-59 tahun | 25 | 32,5 |
| | Usia muda 60-74 tahun | 52 | 67,5 |
| | Jumlah | 77 | 100.0 |
| 2 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-laki | 5 | 6,5 |
| | Perempuan | 72 | 93,5 |
| | Jumlah | 77 | 100.0 |
| 3 | Pekerjaan | | |
| | IRT | 72 | 93,5 |
| | Petani | 4 | 5,2 |
| | Guru | 1 | 1,3 |
| | Jumlah | 77 | 100.0 |
| 4 | Pendidikan | | |
| | SD | 11 | 14,2 |
| | SMP | 31 | 40,3 |
| | SMA | 30 | 39,0 |
| | S1 | 5 | 6,5 |
| | Jumlah | 77 | 100.0 |
| 5 | Keluhan Saat ini | | |
| | Sakit Pinnggang | 5 | 6,5 |
| | Pusing | 26 | 33,8 |
| | Sakit Kepala | 4 | 5,2 |
| | Kaku kuduk | 11 | 14,3 |
| | Nyeri sendi | 23 | 29,9 |
| | Kaku otot | 6 | 7,8 |
| | Nyeri otot | 1 | 1,3 |
| Struk dan lemah | 1 | 1,3 | |

| | | | |
|------------------------|-----------------|-----------|--------------|
| Total | | 77 | 100.0 |
| 6 Tekanan Darah | | | |
| Normal-tinggi | 130/85-139/89 | 5 | 6.5 |
| Hipertensi derajat 1 | 140/90-159/99 | 26 | 33.8 |
| Hipertensi derajat 2 | 160/100-179/109 | 28 | 36.4 |
| Hipertensi derajat 3 | 180/>110 | 18 | 23.4 |
| Total | | 77 | 100.0 |

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025)

Merujuk pada penjabaran di Tabel 4.1, terlihat karakteristik lansia menunjukkan bahwa dari 77 sampel, sebagian besar responden berusia 60–74 tahun sebanyak 52 orang (67,5%), serta mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 72 orang (93,5%), kemudian berdasarkan karakteristik yang pekerjaannya IRT sebanyak 72 orang (93,5%), dan kemudian mayoritas yang pendidikannya SMP 31 orang (40,3%), Kemudian berdasarkan karakteristik keluhan saat ini yang mengeluh pusing sebanyak 26 orang (33,8), dan kemudian berdasarkan mayoritas yang tekanan darah tinggi sebanyak 28 orang (36,4).

Analisa Univariat

Mekanisme Koping

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Mekanisme Koping

(n=77)

| No | Mekanisme Koping | f | % |
|---------------|------------------|-----------|--------------|
| 1 | ≥70 (Adaptif) | 49 | 63.6 |
| 2 | <70 (Maladaptif) | 28 | 36.4 |
| Jumlah | | 77 | 100,0 |

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025)

Merujuk pada penjabaran di Tabel 4.2, diperlihatkan bahwa dari 77 sampel, mayoritas responden yang menerapkan mekanisme koping berjumlah 49 orang (63,6%)

Stres

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Stres Di Desa Meunasah Papeun

Tahun 2025 (n=77)

| No | Stres | f | % |
|---------------|-----------------|-----------|--------------|
| 1 | 6-10 (sedang) | 14 | 18,2 |
| 2 | 11-15 (berat) | 63 | 81,8 |
| Jumlah | | 77 | 100,0 |

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025)

Merujuk pada penjabaran di Tabel 4.3, ditunjukkan bahwa dari 77 sampel, mayoritas responden mengalami stres tingkat berat sejumlah 63 orang (81,8%) dan stres tingkat sedang sebanyak 14 orang (18,2%)

Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Stres Pada Lansia Di Desa Meunasah Papeun Tahun 2025 (n=77)

| Mekanisme Koping | Stres | | | | | | P-Value |
|------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|---------|
| | Sedang | | Berat | | Jumlah | | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| <70 (Maladaptif) | 10 | 20.4 | 39 | 79.6 | 28 | 100,0 | 0,503 |
| ≥70 (Adaptif) | 4 | 14.3 | 24 | 85.7 | 49 | 100,0 | |
| Jumlah | 14 | 18.2 | 63 | 81.8 | 77 | 100,0 | |

Sumber: Data primer (Diolah tahun 2025)

Merujuk pada penjabaran di Tabel 4.4, tampak dari 77 responden yang dikategorikan maladaptif yakni sejumlah 28 (100%), diperoleh temuan 10 responden (20,4%) di tingkat sedang dan 39 (79,6%) di tingkat berat. Adapun dari 49 responden yang tergolong adaptif, tercatat 4 responden (18,2%) di tingkat sedang dan 27 responden (85,7%) di tingkat berat.

Pembahasan

Berdasarkan temuan studi ini melalui analisis yang menerapkan Chi-Square, bisa didapat p-value = 0,503 (>0,05), sehingga tidak terdeteksi adanya keterkaitan antara mekanisme koping dengan tekanan psikologis pada lansia hipertensi di Desa Meunasah Papeun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mubarokah, Ridatul, dkk. (2024), menjabarkan p-value 0,315 > 0,05, sehingga tidak ditemukan adanya keterkaitan antara tingkat stres dengan mekanisme koping pada mahasiswa semester 8 di Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, dengan mayoritas berada dalam kategori stres dan sebagian besar mahasiswa menerapkan koping adaptif.

Berdasarkan hasil riset, dapat disimpulkan bahwa pekerjaan rumah tangga memengaruhi tingkat stres. Semakin banyak tugas rumah yang dimiliki seseorang, maka kecenderungan mengalami stres semakin besar karena dituntut tanggung jawab penuh dalam menjalankan pekerjaan yang hampir sama setiap hari di rumah. Hasil ini selaras dengan studi Putri, Sudhana, dkk. (2013) yang menyatakan bahwa desakan pekerjaan yang berlebihan serta bobot kerja yang tinggi berpotensi memunculkan stres.

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap tingkat stres. Jumlah responden laki-laki sebanyak 5 orang lebih sedikit dibandingkan perempuan yang berjumlah 72 orang. Temuan ini menunjukkan bahwa wanita cenderung memiliki kemungkinan lebih besar mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan pria, khususnya terkait persoalan keluarga dan hubungan sosial (Lee et al., 2023).

Menurut pandangan peneliti, tidak terdapat keterkaitan antara mekanisme koping terhadap stres. Hal ini disebabkan karena responden yang mengalami stres belum tentu menerapkan mekanisme koping terhadap stres. Dalam konteks ini, setiap individu memiliki tingkat ketahanan psikologis yang berbeda-beda dalam menghadapi tekanan sosial, termasuk pekerjaan rumah tangga.

Sebagian perempuan memiliki dukungan sosial yang kuat dari keluarga dan teman sebaya, sehingga mampu mengelola dampak emosional dari stres dengan lebih baik. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa kenyamanan emosional, nasihat, penerimaan, atau bahkan tindakan nyata seperti perlindungan dari keluarga. Dengan adanya dukungan ini, seseorang tetap merasa aman dan didukung, yang pada akhirnya membantu menjaga kestabilan kesehatan mentalnya meskipun berada dalam lingkungan yang tidak sepenuhnya nyaman.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dilaksanakan pada periode 25 Juni hingga 16 Juli 2025 di Meunasah Papeun, Aceh Besar, dengan jumlah responden sebanyak 77 orang. Berdasarkan hasil pengolahan informasi, Didapatkan skor p-value yakni sejumlah 0,503, yang menunjukkan tidak ada keterkaitan antara mekanisme koping dengan tekanan psikologis pada lansia hipertensi di Desa Meunasah Papeun.

Temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh pihak di lokasi penelitian untuk menyelenggarakan kegiatan dengan tetap menjaga kestabilan emosional agar terhindar dari stres, meskipun temuan penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan langsung.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan penghormatan sekaligus ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya bagi setiap pihak yang ikut serta mendukung pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus diarahkan kepada Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Abulyatama serta institusi penelitian yang telah memberikan izin serta mempermudah proses pengumpulan data. Penulis juga mengucapkan penghargaan kepada seluruh responden yang telah menyempatkan waktunya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Aditama, D. (2017). Hubungan antara spiritualitas dan stres pada mahasiswa yang mengerjakan skripsi. *Jurnal EL-Tarbawi*, 10(2), 39–62. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v2i1.1822>
- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2017). The description of stress levels in college students. *Journal Name*, 5(5).
- Candra, I. W. (2015). *Psikologi: Landasan keilmuan praktik keperawatan jiwa*. Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Fauziah Fitri, T., et al. (2021). *Hipertensi (Si Pembunuh Senyap)*. CV. Pusdikra Mitra Jaya.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55(1), 745–774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- Indrawati, S., et al. (2023). Mekanisme koping pada lansia: Strategi menghadapi stresat penuaan. *Journal of Geriatric Psychology*, 15(2), 123–134.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stres, penilaian, dan koping*. Springer Science & Business Media.
- Lee, Y. J., et al. (2009). The associations of coping mechanism with arterial stiffness in Hwa-Byung patients. *Psychiatry Investigation*, 6(4), 241–244. <https://doi.org/10.4306/pi.2009.6.4.241>
- Priliana, K. W., et al. (2024). Implementasi senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada lansia. *Bhakti Sabha Nusantara*. <https://doi.org/10.58439/bsn.v3i1.248>
- Putri, K. A. K., & Sudhana, H. (2013). Perbedaan tingkat stres pada ibu rumah tangga yang menggunakan dan tidak menggunakan pembantu rumah tangga. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 94–105. <https://doi.org/10.24843/JPU.2013.v01.i01.p10>
- Rahmawati, P. M., Abidin, Z., Huda, N., & Cahyono, B. D. (2021). *Buku ajar psikologi*. Digital Repository Universitas Jember. https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/105432/F.KEP_BUKU_Pri masari_BukuAjarPsikologi.pdf?sequence=1&isAllowed
- Stuart, B. (2012). *Koping dan ketahanan: Teori, penelitian, dan praktik*. Psychology Press.
- Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 377–401. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091520>

Whelton, P. K., Byrd, J. A., & Cushman, W. C. (2018). Primary aldosteronism and hypertension: Pathophysiology and implications for therapy. *Nature Reviews Nephrology*, *14*(4), 225–236.

World Health Organization. (2019). *A global brief on hypertension: Silent killer, global public health crisis*.