

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN ANTARA KEBERMAKNAAN HIDUP DENGAN
STRES PADA PASIEN HIPERTENSI



Oleh :

Anindya Tria Yuliana

Libbie Annatagia

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2019

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA KEBERMAKNAAN HIDUP DENGAN
STRES PADA PASIEN HIPERTENSI**



Dosen Pembimbing Utama

(Libbie Annatagia, S.Psi., M.Si)

THE RELATIONSHIP BETWEEN MEANING IN LIFE AND STRESS IN HYPERTENSIVE PATIENTS

Anindya Tria Yuliana
Libbie Annatagia

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between the meaning in life and stress in hypertensive patients. This study uses two measuring instruments, namely the stress scale and the meaning in life scale. The stress scale used is Perceived Stress Scale (PSS 10) from Cohen (1994) which consists of 10 items with validity of 0.273 - 0.722 and reliability of 0.814. The meaning in life scale used is Meaning in Life Questionnaire (MLQ) from Steger, Frazier, Oishi and Kaler (2006) with validity of 0.481 - 0.703 and reliability of 0.841. Subjects in this study were 60 adult hypertension patients (> 18 years), at least junior high school education, male and female. The analysis in this study is the Pearson Product Moment correlation test. The results of this study indicate that the correlation coefficient is $r = -0.257$ with a significance value of $p = 0.024$ ($p < 0.05$), which means there is a negative relationship between the meaningfulness of life and stress in hypertensive patients.

Keywords: *Meaning in life, stress, hypertension*

PENGANTAR

Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan penyakit darah tinggi merupakan salah satu jenis penyakit yang banyak di jumpai di kehidupan kita. Salah satu jenis penyakit *silent killer* karena beberapa penderitanya tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi (Sustrani, Alam & Hadibroto, 2005). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2011) hipertensi merupakan salah satu penyakit penyebab kematian terbesar di dunia yang angka penderitanya terus bertambah hingga tahun 2025. Hipertensi membunuh sekitar 8 juta orang di dunia setiap tahunnya. Diperkirakan 1,56 miliar orang dewasa mengalami hipertensi dan sekitar sepertiga dari populasi orang dewasa di wilayah Asia Tenggara memiliki penyakit darah tinggi.

Berdasarkan laporan dari Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2016), hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang menduduki peringkat ketiga dari 10 besar penyakit penyebab kematian di DIY, yakni sebanyak 26.740 kasus baru pasien hipertensi esensial. Data dari Riskesdas dari Dinas Kesehatan Yogyakarta (2016) juga menunjukkan prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta lebih tinggi dibandingkan angka nasional (31,7%) yakni sebesar 35,8 serta menduduki peringkat kelima dalam 10 besar penyakit penyebab kematian. Data Riskesdas (2018) terbaru juga menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi menurut diagnosis dokter usia >18 tahun terjadi peningkatan dari tahun 2013 hingga 2018, yaitu sebesar 25.8% menjadi 34.1%. Pada hasil tersebut DIY masih masuk kategori

prevalensi tertinggi nomor dua dibanding dengan angka nasional. Hal tersebut berarti semakin tahun jumlah pasien hipertensi semakin meningkat.

Menurut Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2016) sebanyak 76% penduduk tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Gejala yang muncul hampir sama dengan penyakit pada umumnya seperti pusing, jantung berdebar lebih kencang, pernafasan menjadi tidak teratur setelah melakukan aktivitas yang berat, mudah lelah, penglihatan kabur sehingga beberapa orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi (Sustrani, dkk, 2005). Jika penyakit hipertensi dibiarkan maka akan merusak organ tubuh lainnya bahkan memungkinkan terjadinya resiko kematian mendadak. Penyakit hipertensi dapat disebabkan oleh riwayat penyakit hipertensi dari keluarganya, gaya hidup sehari-hari, konsumsi makanan yang tidak teratur seperti kadar garam yang berlebih dan asupan buah yang kurang serta faktor psikososial seperti stres, marah, emosi yang memungkinkan resiko terjadinya penyakit hipertensi (Sarafino, 2012).

Madhumitha, Naraintran dan Manohar (2014) telah melakukan penelitian bahwa stres memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap penyakit hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Andria (2013) menunjukkan bahwa stres berkaitan dengan tekanan darah tinggi karena pada saat seseorang mengalami stres, maka dalam tubuh terjadi aktivitas dari sistem saraf simpatik dan terlepasnya hormon adrenal yang menimbulkan naiknya tekanan darah serta peningkatan denyut jantung. Jika stres dibiarkan maka tekanan darah dan denyut jantung akan terus menerus meningkat yang dapat menyebabkan hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Syavardie (2015) menjelaskan bahwa stres

menjadi bagian dari bentuk reaksi tubuh dan perasaan seperti rasa takut dan cemas yang bersumber dari lingkungan. Stres juga mengakibatkan reaksi fisiologis dalam tubuh yang mengeluarkan sinyal atau alarm serta hormon ke kelenjar endokrin yang dikirimkan kelenjar otak *pituitary*, yang kemudian dialirkan ke hormon adrenalin dan hidrokortison ke dalam darah.

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa stres dapat meningkatkan tekanan darah sehingga berpengaruh terhadap pasien hipertensi. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada dua orang pasien hipertensi. Subjek pertama adalah wanita berusia 55 tahun yang sudah memiliki hipertensi sejak 2011 lalu. Subjek kedua adalah pasien hipertensi berusia 45 tahun yang sudah memiliki hipertensi kurang lebih 3 tahun lamanya. Berdasarkan hasil wawancara kepada kedua subjek, ditemukan bahwa dalam satu bulan terakhir keduanya sedang sering dihadapkan dengan permasalahan hidup baik itu masalah dengan keluarga maupun masalah ekonomi. Kedua subjek merasa tertekan ketika tuntutan atau masalah yang subjek terima tidak mampu dikendalikan sesuai dengan yang diinginkan. Subjek merasa bahwa sebenarnya subjek merasa mampu dan yakin dalam menyelesaikan atau mengatasi situasi yang menekan tersebut. Namun terkadang, hal yang terjadi sesungguhnya tidak atau belum sesuai dengan apa yang subjek inginkan.

Subjek terkadang merasa marah jika terdapat suatu hal yang terjadi secara tiba-tiba diluar perkiraannya. Subjek juga terkadang merasa gugup, gelisah, dan tertekan ketika masalah yang dihadapi tidak mampu subjek kendalikan. Akibat dari rasa gugup, gelisah, dan tertekan tersebut muncul gejala biologis dalam diri

subjek seperti jantung berdebar tidak beraturan, merasa pusing, gugup atau gemetar, nafas tidak beraturan dan gejala biologis lain yang membuat tekanan darah subjek naik. Ketika tekanan darah subjek sedang meningkat, subjek berusaha menenangkan dirinya terlebih dahulu dan meminum obat penurun tensi.

Berdasarkan beberapa penelitian dan hasil wawancara yang telah dijelaskan bahwa stres dapat meningkatkan tekanan darah. Idealnya, pasien hipertensi tidak mengalami tingkat stres yang tinggi agar tekanan darahnya tidak semakin naik. Stres dapat mengaktifkan kerja sistem saraf simpatik dalam tubuh yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap, sehingga ketika seseorang mengalami stres maka tekanan darahnya semakin meningkat (Looker & Gregson, 2004). Smet (1994) mengungkapkan bahwa stres dapat mempengaruhi kesehatan seseorang termasuk keadaan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan suatu penyakit seperti asma, penyakit kepala kronis, penyakit kulit, rematik arthritis, dan juga hipertensi.

Menurut Sarafino dan Smith (2012) stres merupakan perbedaan cara pandang individu dengan lingkungannya akibat tuntutan situasi yang diinginkan bersumber dari keadaan biologis, psikologis maupun sosial individu. Stres juga dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi yang terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan individu untuk mengatasinya (Looker & Gregson, 2005). Seseorang yang mengalami stres tergantung bagaimana orang tersebut menilai atau memandang situasi disekitar mereka sebagai stres (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983).

James Whitney (2005) menemukan bahwa peristiwa umum yang sering terjadi dan menjadi penyebab stres seperti permasalahan keluarga dengan orang tua maupun saudara, perceraian, perpisahan dengan orang yang dicintainya, masalah dengan pekerjaan, masalah akademik, tuntutan tugas dengan waktu yang singkat, masalah keuangan maupun dengan hukum, memiliki penyakit kronis, dan lainnya. Wawancara yang telah dilakukan dengan pasien hipertensi juga ditemukan bahwa permasalahan dengan orang tua, pasangan maupun anak serta kondisi sosial ekonomi juga menjadi faktor penyebab stres dan kejadian hipertensi akibat stres.

Stres menjadi salah satu faktor psikososial terhadap kejadian hipertensi (Sarafino, 2012). Intensitas dan lamanya kejadian suatu tuntutan atau tekanan menjadi faktor resiko dari stres dan tekanan darah, di mana individu yang terus menerus terlibat dalam situasi stres maka akan menimbulkan peningkatan pada tekanan darah dan kejadian hipertensi (Spruill, 2010). Masalah dan tuntutan yang terus menerus dialami akan menjadikan tekanan bagi individu (Sarafino, 2012).

Stres dapat terjadi karena faktor dalam diri individu itu sendiri maupun dari lingkungan sekitar (Lukluk & Bandiyah, 2011). Faktor dalam diri yakni dari kondisi biologis seperti memiliki berbagai riwayat penyakit infeksi atau penyakit kronis tertentu, mengalami kerusakan organ biologis, kelelahan fisik, malnutrisi dan yang lainnya. Selain itu, juga karena kondisi psikologis seperti mengalami frustrasi dan kegagalan dalam hidup, mengalami berbagai konflik, kehilangan sesuatu yang berharga dan berarti bagi hidupnya, kegagalan dalam mencapai sesuatu yang sangat diharapkan, memiliki kekurangan atau kecacatan, mengalami

hal-hal traumatis dalam hidup yang menimbulkan rasa bersalah dan membuat hidup seseorang menjadi tidak bermakna dan lainnya. Faktor luar yang dapat memicu stres yakni berasal dari orang-orang di sekitar mereka seperti keluarga, teman, masyarakat, situasi dan kondisi di luar individu permasalahan ekonomi, perceraian, persaingan yang keras dan diskriminasi dari orang disekitarnya.

Berdasarkan hal yang telah dijelaskan di atas, bahwa kondisi psikologis seseorang salah satu faktor yang mempengaruhi stres. Menurut Frankl (2004) seseorang yang gagal untuk mencapai hal-hal yang sangat diharapkan dan mengalami kehilangan suatu hal yang berarti bagi hidupnya merupakan salah satu ciri kebermaknaan hidup yang rendah. Frankl (Bastaman, 2007) menjelaskan bahwa ketika seseorang tidak dapat memenuhi segala keinginan dan kebutuhan dalam hidupnya maka akan menimbulkan rasa kekecewaan, stres dan keputusasaan (*meaningless*).

Namun sebaliknya, jika seseorang mampu memenuhi segala kebutuhan dan keinginan sesuai yang diharapkan maka akan menimbulkan rasa puas, percaya diri, gembira dan sejahtera (Frankl dalam Bastaman, 2007). Bastaman (2007) mengungkapkan bahwa arti hidup atau kebermaknaan hidup dapat kapanpun dan dimanapun seseorang temukan tergantung bagaimana cara menyikapi situasi tersebut. Frankl (Fridayanti, 2012) seseorang yang memiliki kebermaknaan hidup yang tinggi maka akan menyikapi suatu hal yang membuatnya tertekan menjadi salah satu pendorong atau penguat untuk hidup yang lebih berarti. Seseorang akan mengambil pengamalan atau pembelajaran dari situasi tertekan sebagai pengalaman untuk hidup selanjutnya agar lebih berarti (Losyk, 2002).

Jika pasien hipertensi memiliki kebermaknaan hidup yang baik atau mampu mengetahui dan memahami apa yang dapat membuat hidupnya berarti maka pasien hipertensi akan mengupayakan segala cara agar stres dapat terminimalisir sehingga tekanan darahnya tidak semakin meningkat dan terjadi kekambuhan hipertensi akibat merasa stres. Frankl (Bastaman, 2007) mengungkapkan makna hidup seseorang tidak hanya dapat ditemukan ketika kita sehat, bahkan ketika kita sakit, jatuh, terpuruk, mendapatkan musibah pun kita dapat mengambil hikmah dan makna hidup dari peristiwa tersebut. Pada pasien hipertensi yang memiliki makna hidup yang baik akan menganggap penyakit hipertensi yang dimilikinya serta sumber – sumber stresnya sebagai upaya dalam proses mencari arti hidup. Kebermaknaan hidup merupakan suatu kondisi di mana seseorang mampu untuk menemukan hal yang dianggap penting, berharga dan memberikan nilai khusus sehingga layak dijadikan tujuan hidup (Bastaman, 2007). Kebermaknaan hidup bersifat unik dan personal, sebab kebermaknaan hidup tiap individu berbeda – beda dan ditemukan sesuai dengan cara, kemampuan dan keinginan dari individu itu sendiri yang berbeda dengan orang lain.

Untuk mencegah stres, hipertensi dan komplikasinya, individu dapat memaknai hidupnya yakni dengan cara mampu mengerti dan memahami tentang kelemahan dan kelebihan yang ada dalam dirinya, bertindak secara positif, memiliki relasi yang baik dengan orang sekitar, menanamkan nilai hidup serta selalu berusaha untuk memahami dan melaksanakan hal-hal yang diperintahkan Tuhan dan menjauhi segala laranganNya (Bastaman, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Halama dan Bakosofa (2009) telah membuktikan bahwa

kebermaknaan hidup ada kaitannya dengan stres. Seseorang yang dapat memaknai hidupnya dengan baik atau mempunyai kebermaknaan hidup yang tinggi maka stresnya pun rendah. Sebaliknya jika seseorang memiliki makna hidup yang rendah maka stresnya pun akan tinggi. Penelitian lain juga dilakukan oleh Mason (2017) yang membuktikan bahwa seseorang yang memiliki makna hidup yang baik maka seseorang tersebut akan mampu dan memahami bagaimana mengendalikan stressornya secara lebih efektif.

Jika pasien hipertensi mampu memaknai hidupnya dengan baik, maka kemungkinan untuk mengalami stres pun akan sedikit karena mereka akan berusaha untuk bertindak dan berpikir positif dalam menghadapi segala hal agar hidupnya bermakna dan bermanfaat. Menjadikan stressor sebagai upaya dalam mencari makna hidup serta sebagai kekuatan untuk mencapai hidup yang sejahtera (Frankl, 2004). Namun jika pasien hipertensi merasa bahwa hidupnya tidak bermakna, maka stres pun akan meningkat dan tekanan darahnya pun akan semakin meningkat sehingga berpotensi terhadap kejadian hipertensi dan komplikasinya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara kebermaknaan hidup dengan stres pada pasien hipertensi.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Stres

Stres merupakan suatu kondisi yang terjadi akibat adanya perbedaan cara pandang atau persepsi individu dengan lingkungannya karena tuntutan situasi yang diinginkan, bersumber dari keadaan biologis, psikologis maupun

sosial individu (Sarafino, 2012). Looker & Gregson (2005) mendefinisikan stres sebagai suatu kondisi ketika tuntutan yang dihadapi tidak sesuai dengan kemampuan individu untuk mengatasinya. Stres merupakan keseimbangan persepsi terhadap tuntutan dan cara berpikir bagaimana mengatasi tuntutan tersebut serta menentukan individu merasakan eustres (kemampuan untuk mengatasi stres melebihi tuntutan yang dihadapi) atau distres (memandang suatu tuntutan sebagai sesuatu yang mengancam). Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983) mendefinisikan stres sebagai sejauhmana individu mempersepsikan / memandang / menilai situasi dalam kehidupan mereka sebagai stres. Menurut Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983) kejadian – kejadian yang dapat menyebabkan stres seperti kejadian sehari – hari yang berulang seperti permasalahan di lingkungan kerja maupun di lingkungan sekitar. Selain itu kejadian seperti gangguan atau ancaman yang kuat serta kehilangan yang berharga pada masing – masing individu seperti kehilangan orang terdekat atau yang dicintainya, masalah individu maupun ekonomi. Stres dapat terjadi tergantung bagaimana seseorang menilai atau mempersepsikan situasi disekitar mereka sebagai stres (Cohen, Kamarck, dan Mermelstein, 1983). Menurut Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983) aspek-aspek stres terdiri dari :

1) Perasaan yang Tidak dapat Diprediksi (*Feeling of unpredictability*)

Stres akan muncul ketika seseorang dihadapkan dengan situasi atau peristiwa yang terjadi di luar perkiraannya atau terjadi secara tiba-tiba yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan dan diusahakan. Akibat

dari peristiwa tersebut menimbulkan perasaan marah, kaget, cemas, gugup dan yang lainnya.

2) Perasaan Tidak Terkontrol (*Feeling of Uncontrollability*)

Stres akan muncul ketika seseorang tidak mampu untuk mengontrol atau mengendalikan situasi dan perasaan agar sesuai dengan apa yang diinginkan dan diharapkan.

3) Perasaan Tertekan (*Feeling of Overloaded*)

Ketika tuntutan atau peristiwa tidak sesuai dengan apa yang diharapkan dan diusahakan maka akan membuat seseorang tersebut merasa tertekan.

Stres dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya (Lukluk dan Bandiyah, 2011) :

1) Kondisi Biologis

Secara biologis seseorang mengalami stres karena memiliki riwayat penyakit tertentu, trauma, malnutrisi, kelelahan fisik, dan kerusakan fungsi biologis.

2) Kondisi Psikologis

Secara psikologis stres dapat terjadi dalam diri seseorang karena memiliki berbagai konflik dengan kehidupan, mengalami suatu kondisi kehilangan sesuatu yang berharga bagi dirinya dan hidupnya, mendapatkan suatu kekurangan seperti kecacatan, atau pernah mengalami hal-hal traumatis yang membuat dirinya merasa bersalah karena peristiwa tersebut.

3) Kondisi Sosiokultural

Stres dapat terjadi karena kondisi sosiokultural seperti mengalami permasalahan ekonomi, perceraian, persaingan yang keras, diskriminasi dengan orang sekitarnya.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Halama & Bakosova (2009) juga menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi stres. Di mana seseorang yang memiliki kebermaknaan hidup yang tinggi maka stresnya pun akan rendah, sebaliknya jika seseorang memiliki kebermaknaan hidup yang rendah, maka stresnya pun akan tinggi. Sehingga, dapat dikatakan bahwa kebermaknaan hidup ada kaitannya dengan stres serta menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi stres.

2. **Kebermaknaan Hidup**

Kebermaknaan hidup merupakan suatu kondisi di mana seseorang mampu menemukan hal yang dianggap penting, berharga dan memberikan nilai khusus sehingga layak dijadikan tujuan hidup yang sifatnya unik dan personal (Frankl, 2004). Frankl (2004) mengungkapkan bahwa makna hidup bersifat unik karena setiap orang memiliki hak dan kebebasan untuk menentukan dan menemukan caranya sendiri agar hidupnya berarti, bersifat personal karena orang itu sendiri yang mencari, menentukan, menemukan serta merasakan makna hidupnya. Menurut Frankl (Bastaman, 2007) makna hidup seseorang dapat ditemukan pada situasi apapun, tidak hanya dalam keadaan normal, sehat, menyenangkan atau bahagia tetapi ketika dalam

keadaan sakit, sedih, susah, jatuh, terpuruk, sengsara, mendapatkan musibah pun seseorang dapat menemukan makna hidup dari peristiwa tersebut.

Steger, Frazier, Oishi, dan Kaler (2006) kebermaknaan hidup adalah salah satu unsur terpenting dalam hidup manusia untuk hidup yang sejahtera. Pada kebermaknaan hidup terdapat unsur tujuan hidup didalamnya yaitu suatu hal yang perlu dipenuhi ataupun dicapai, meskipun mungkin pada kenyataannya tidak semua orang mudah menemukan arti hidup yang tersembunyi dan tersirat di dalamnya, karenanya tujuan hidup tersebut dapat dicapai dengan menanamkan nilai, efikasi (keyakinan diri) dan harga diri (Steger, Frazier, Oishi, dan Kaler, 2006). Aspek kebermaknaan hidup menurut Steger, Frazier, Oishi, dan Kaler (2006) yaitu :

1) *Search for Meaning*

Pencarian makna atau bagaimana seseorang dengan sungguh-sungguh mencari makna hidup yang lebih besar.

2) *Presence of Meaning*

Kehadiran makna atau bagaimana makna atau arti hidup tersebut dapat hadir di kehidupan mereka.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif untuk menguji hubungan antara kebermaknaan hidup dengan stres pada pasien hipertensi. Subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien hipertensi usia dewasa (>18 tahun), berjenis kelamin laki – laki dan perempuan serta berpendidikan minimal

SMP. Penelitian ini menggunakan skala stres dan skala kebermaknaan hidup sebagai alat ukurnya. Skala stres yang digunakan adalah *Perceived Stress Scale* (PSS 10) dari Cohen (1994) dan skala kebermaknaan hidup *Meaning in Life Questionnaire (MLQ)* dari Steger, Frazier, Oishi dan Kaler (2006).

Skala *Perceived Stress Scale* (PSS 10) terdiri dari 10 aitem, yakni 6 aitem *favourable* (1, 2, 3, 6, 9, 10) dan 4 aitem *unfavourable* (4, 5, 7, 8). Dari 10 aitem PSS 10 yang tersedia terdapat 2 aitem skala stres yang digugurkan, yaitu aitem nomor 7 dan nomor 8 karena memiliki koefisien korelasi di bawah 0.03. Kemudian, setelah kedua aitem tersebut digugurkan, korelasi antar aitem skala stres bergerak antara 0.273 – 0.722 dan diperoleh koefisien reliabilitas *cronbach alpha* (α) sebesar 0.814. Pada skala kebermaknaan hidup *Meaning Life Questionnaire (MLQ) Scale* terdiri dari 10 aitem, yakni 9 aitem *favourable* (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10) dan 1 aitem *unfavourable* (aitem no 9). Dari 10 aitem skala kebermaknaan hidup, tidak ada aitem satupun yang digugurkan karena angka koefisien korelasi 10 aitem tersebut berada di atas 0.30 dengan korelasi antar aitem yang bergerak antara 0.481 – 0.703 dan diperoleh koefisien reliabilitas *cronbach alpha* (α) sebesar 0.841.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa skala stres memiliki nilai signifikansi sebesar $p = 0.200$ ($p > 0.05$) yang berarti sebaran data pada skala stres terdistribusi secara normal dan dapat digeneralisasikan ke populasi. Sedangkan pada skala kebermaknaan hidup memiliki nilai signifikansi

sebesar $p = 0.200$ ($p > 0.05$) yang berarti sebaran data pada skala kebermaknaan hidup terdistribusi secara normal dan dapat digeneralisasikan ke populasi. Kemudian, peneliti melakukan uji linieritas, berdasarkan analisis yang telah dilakukan, diperoleh *F Linearity* 7.330 dengan nilai signifikansi sebesar $p = 0.010$ ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa kedua variabel atau kebermaknaan hidup dan stres tersebut linier.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, hasil uji korelasi *Product Moment* dari *Pearson* menunjukkan korelasi sebesar $r = -0.257$ yang berarti kedua variabel tersebut memiliki kekuatan hubungan yang lemah sebab berada diantara 0.1 – 0.3 dan arah hubungannya negatif. Selain itu, nilai signifikansi sebesar $p = 0.024$ ($p < 0.05$), hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif antara kebermaknaan hidup dengan stres pada pasien hipertensi. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini diterima. Koefisien determinasi (r^2) digunakan untuk mengetahui sumbangan efektif variabel bebas terhadap variabel tergantung pada sebuah penelitian. Pada penelitian ini, hasil yang diperoleh $r^2 = 0.0660$ yang berarti sumbangan efektif kebermaknaan hidup terhadap stres sebesar 6,6%.

Kemudian, peneliti melakukan analisis tambahan untuk mengetahui lebih mendalam tentang kebermaknaan hidup dan stres. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $p = 0.024$ dan $t = -2.316$ yang berarti ada perbedaan stres antara laki – laki dan perempuan. Jika dilihat berdasarkan perhitungan *mean* perempuan ($M = 12.33$) memiliki stres yang lebih tinggi dibanding laki – laki ($M = 9.21$). Kemudian jika dilihat

berdasarkan kategori usia, hasil perhitungan uji beda menggunakan *One Way Anova* menghasilkan nilai signifikansi sebesar $p = 0.003$ dan $F = 6.439$. Hal tersebut berarti terdapat perbedaan stres di tiap usia dewasa, di mana usia dewasa awal ($M = 20.33$) stresnya lebih tinggi di banding dengan usia dewasa menengah ($M = 11.32$) dan usia dewasa akhir ($M = 9.73$).

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan negatif antara kebermaknaan hidup dengan stres pada pasien hipertensi. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis pada penelitian ini terbukti yakni terdapat hubungan negatif antara kebermaknaan hidup dengan stres pada pasien hipertensi. Semakin tinggi kebermaknaan hidup seseorang, semakin rendah stres pada pasien hipertensi, sebaliknya semakin rendah kebermaknaan hidup semakin tinggi stresnya.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup memiliki hubungan negatif dengan stres, di mana seseorang yang memiliki kebermaknaan hidup yang tinggi maka stresnya rendah, sebaliknya jika seseorang memiliki kebermaknaan hidup yang rendah maka stresnya pun tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Halama dan Bakosova (2009) pada mahasiswa di Slovakia yang menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup dapat dijadikan sebagai moderator antara stres dan *coping*, di mana jika seseorang memiliki kebermaknaan hidup yang tinggi maka stresnya pun rendah, sebaliknya jika seseorang yang memiliki kebermaknaan hidup yang rendah maka

stresnya pun tinggi. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Bano (2014) pada mahasiswa yang menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup berkorelasi negatif dengan stres. Di mana seseorang yang memiliki kebermaknaan hidup yang tinggi maka stresnya pun rendah. Sejalan dengan Mason (2017) yang menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki kebermaknaan hidup yang baik maka orang tersebut akan mampu dan memahami bagaimana cara mengatasi stres.

Pada penelitian ini subjek yang digunakan adalah pasien hipertensi sebanyak 60 subjek yakni 24 subjek (40%) pasien hipertensi berjenis kelamin laki – laki dan 36 subjek (60%) pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan. Sedangkan jika dilihat berdasarkan usia subjek yang berusia dewasa awal sebanyak 3 subjek (5%), usia dewasa menengah sebanyak 31 subjek (51,7%), dan usia dewasa akhir sebanyak 26 subjek (43,3%). Pada penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di beberapa puskesmas di Sleman memiliki stres kategori tinggi yaitu sebanyak 15 orang (25%) dan 16 orang (26,67%) memiliki kebermaknaan hidup pada kategori tinggi. Berdasarkan hasil analisis tambahan pada penelitian ini menunjukkan perempuan memiliki stres yang tinggi dibanding laki – laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Pikir, dkk (2015) bahwa stres dan hipertensi terjadi lebih banyak pada perempuan dibanding laki-laki dengan prevalensi sebesar 65.4%.

Menurut Baron dan Byrne (2004) yang menjelaskan bahwa wanita lebih cenderung sebagai makhluk yang lembut dan feminim, dibandingkan laki-laki yang kuat, perkasa dan maskulin. Wanita juga cenderung menyadari emosinya, lebih mempertahankan hubungan daripada mengendalikan stresornya (Baron &

Byrne, 2004). Ketika dihadapkan dengan tekanan sosial wanita lebih cenderung mempertahankan dan memperjuangkan kerjasama dengan kemurahan hatinya. Lestarianita dan Fakhurrozy (2007) juga mengungkapkan bahwa laki – laki cenderung menggunakan rasio dan logikanya dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi atau sumber stresnya, sedangkan wanita ketika dihadapkan dengan masalah atau tuntutan cenderung menggunakan emosinya dan jarang menggunakan rasio dan logikanya dalam menghadapi stressornya. Namun itu semua tergantung pada kepribadian atau cara seseorang dalam menghadapi stressornya, keadaan biologis, lingkungan sekitar, pengalaman yang pernah dilalui dari masing – masing individu (Mayor, 2015).

Selain itu, pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa usia dewasa awal (18 – 40 tahun) memiliki stres yang tinggi dibanding usia dewasa menengah dan dewasa akhir. Hal ini dikarenakan masa dewasa awal merupakan masa transisi di mana seseorang sedang dihadapkan dengan kehidupan baru yaitu hidup dalam keluarga. Pada masa tersebut seseorang mulai untuk meninggalkan rumah dan memulai untuk hidup mandiri serta dihadapkan dengan berbagai situasi seperti mulai menerima tanggung jawab dan keuangannya sendiri, mulai menjadi bagian dari keluarga lain, dan menjadi orang tua (Santrock, 1995), sehingga memungkinkan terjadinya stres jika seseorang tidak mampu menghadapi dan melewati situasi tersebut. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Susanti (2017) bahwa stres berpengaruh terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi usia dewasa muda. Berdasarkan penelitian tersebut, terjadinya stres tergantung bagaimana individu tersebut melakukan perubahan

dalam cara berpikir, berperilaku dan perubahan lingkungan untuk mengatasi stres yang dialaminya.

Selain itu, pada penelitian ini menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup memiliki sumbangan efektif sebesar 6,6% terhadap stres. Hal tersebut berarti 94,4% lainnya stres dipengaruhi oleh faktor lain. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) resiliensi menjadi salah satu faktor penyebab stres seseorang. Jika seseorang memiliki kemampuan resiliensi yang baik maka stresnya pun rendah, sebaliknya jika seseorang kurang memiliki kemampuan resiliensi yang baik, maka orang tersebut mampu dan mengetahui bagaimana upaya untuk mengatasi stres. Penelitian yang dilakukan oleh Kholidah & Alsa (2012) juga menunjukkan bahwa berpikir positif menjadi salah satu yang mempengaruhi stres. Seseorang akan berpikir positif sebagai upaya untuk mengendalikan dan mengatasi stresnya.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Dunn & O'Brien (2009) juga menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi stres salah satunya adalah dukungan sosial. Pada penelitian tersebut menjelaskan ketika seseorang sedang mengendalikan stresnya juga dibutuhkan dukungan dari orang disekitarnya agar hidup seseorang tersebut bermakna dan memiliki tujuan hidup yang memuaskan. Selain itu, di penelitian tersebut juga menjelaskan religiusitas seseorang juga menjadi salah satu faktor dari stres, di mana seseorang yang memiliki religiusitas yang baik, maka seseorang tersebut cenderung menggunakan agama atau keimanannya untuk mengatasi permasalahan psikologis mereka.

Pada penelitian ini, peneliti menyadari bahwa memiliki banyak keterbatasan dalam melakukan penelitian, yakni pada alat ukur *Perceived Stress Scale* (PSS

10) dirancang untuk siswa atau mahasiswa atau orang umum berpendidikan minimal SMP, sehingga dibutuhkan karakteristik subjek tertentu dalam penelitian ini. Selain itu, sebagian besar subjek meminta bantuan peneliti untuk mengisi skala tersebut, sehingga memungkinkan terjadinya bias. Beberapa subjek juga menolak untuk membantu peneliti untuk mengisi kuisisioner dikarenakan banyak peneliti lain yang melakukan penelitian di tempat yang sama, karenanya peneliti melakukan pengambilan data tidak hanya di satu tempat. Beberapa subjek yang mengisi kuisisioner juga terdapat yang belum begitu memahami dengan pertanyaan kuisisioner sehingga ada jawaban yang salah dalam menandai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil peneitian dan analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebermaknaan hidup dengan stres pada pasien hipertensi. Semakin tinggi kebermaknaan hidup seseorang, semakin rendah stresnya. Begitupun sebaliknya, semakin rendah kebermaknaan hidup seseorang, semakin tinggi stresnya.

SARAN

1. Bagi Pasien Hipertensi

Penelitian ini telah membuktikan bahwa kebermaknaan hidup memiliki hubungan dengan stres pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, pasien hipertensi dapat meminimalisir stres dengan cara memaknai hidup dengan baik dengan cara memahami tentang kelemahan dan kelebihan

dirinya, bertindak secara positif dalam melakukan sesuatu sehingga bermanfaat, membangun relasi yang baik dengan orang lain, menanamkan nilai hidup dalam segala aktivitasnya yakni nilai kreatif, nilai penghayatan, nilai bersikap dan nilai penghayatan, serta selalu berusaha untuk memahami dan melaksanakan hal yang diperintahkan Tuhan dan menjauhi segala laranganNya (Bastaman, 2007). Jika seseorang mampu memaknai hidupnya dengan baik, maka dapat meminimalisir terjadinya stres dan meningkatnya tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Bagi Pihak Puskesmas

Bagi pihak puskesmas, selain memberikan penyuluhan atau edukasi kepada pasien hipertensi tentang pola hidup sehat dan kesehatan, hendaknya memberikan penyuluhan atau sosialisasi atau bahkan mungkin pelatihan mengenai stres dan penyebabnya terkhusus untuk pasien hipertensi. Hal tersebut dikarenakan, stres dapat meningkatkan tekanan darah, jika hal ini tidak dihindari maka akan memungkinkan resiko hipertensi dan komplikasinya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu menemukan variasi yang berbeda dalam penelitian, seperti menggunakan faktor lain sebagai variabel penelitian ataupun digunakan pada subjek yang berbeda. Selain itu dapat juga memberikan pelatihan tentang kebermaknaan hidup sebagai upaya untuk meminimalisir stres. Pada pemilihan alat ukur juga sebaiknya lebih dispesifikasikan dengan subjek yang akan diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, K. M. (2013). Hubungan antara perilaku olahraga, stress dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di posyandu lansia kelurahan gebang putih kecamatan sukolilo kota surabaya. *Jurnal Promkes*. (1). (2). 111-117. Di unduh dari : <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/jupromkes562e04d4fl full.pdf>
- Anggara, F.H.D & Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di puskesmas telaga murni, cikarang barat tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 5 (1)
- Bano, A. (2014). Impact of meaning in life on psychological well being and stress among university students. *Existenzanalyse*. (1), 21 – 25. Di unduh dari: https://www.existenzanalyse.org/wp.../2014_1_Bano.pdf
- Badan Pusat Statistik Provinsi D. I. Yogyakarta. (2019). Diunduh dari <https://yogyakarta.bps.go.id/dynamictable/2017/08/02/32/jumlah-penduduk-menurut-kabupaten-kota-di-d-i-yogyakarta-jiwa-.html>
- Bastaman, H.D. (2007). *Logoterapi : Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Cohen, S. (1994). Perceived stress scale by sheldon cohen. *Mind Garden*. <http://www.mindgarden.com/documents/PerceivedStressScale.pdf>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. (24), 385 – 396. Diunduh dari: <http://www.psy.cmu.edu/~scohen/globalmeas83.pdf>
- Dinas Kesehatan D. I. Yogyakarta. (2016). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016 (Data tahun 2015)*. Yogyakarta. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVI_NSI_2017/14_DIY_2017.pdf
- Dunn, M.G., & O'Brien, K. M. (2009). Psychological health and meaning in life stress, social support and religious coping in latina/latino. *Hispanic Journal Behavioral Science*. (31), (2), 204 – 227. Diunduh dari <https://doi.org/10.1177/0739986309334799>
- Frankl, V. (2004). *Mencari Makna Hidup, Man`s search for meaning*. Bandung: Penerbit Nuansa
- Fridayanti. (2013). Pemaknaan hidup (*meaning in life*) dalam kajian psikologi. *Psikologika*. 18, (2), 189 – 198

- Halama, P. & Bakosova, K. (2009). Meaning life as a moderator of the relationship between perceived stress and coping. *Studia Psychologica*. (51). 2-3.
- Kholidah, E. N., & Alsa, A., (2012). Berpikir positif untuk menurunkan stres psikologis. *Jurnal Psikologi*. (39), (1), 67 – 75.
- Lestarianita & Fakhrurrozi. (2007). Pengatasan stres pada perawat pria dan wanita. *Jurnal Psikologi*. (1), (1). 47 – 51.
- Looker, T. & Gregson, O. (2005). *Managing Stress Mengatasi Stress Secara Mandiri*. Yogyakarta: Baca! Baca Buku, Buku Baik.
- Lukluk, A. Z., dan Bandiyah, S. (2011). *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mason, H. D. (2017). Meaning as a coping resource: experiences of nursing students. *Journal of Psychology in Africa*, 27(1), 74–79. doi:10.1080/14330237.2016.1268294
- Madhumitha, M. Naraintran, S. & Manohar, C. (2014). Influence of stress and socio demographic factors on hypertension among urban adults in north karnataka. *Asian Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences*. 4, (38), 23-26.
- Mayor, E. (2015). Gender roles and traits in stress and health. *Frontiers in Psychology*. 6. 1 – 7.
- Metz. T. (2017). Meaning in life. *The Palgrave Handbook of the Afterlife*, di unduh dari: DOI 10.1057/978-1-137-48609-7_18
- Pezirkianidis, C., Stalikas, A., Efstathiou, E., Karakasidou, E. (2016). The relationship between meaning in life, emotions and psychological illness: the moderating role of the effect of the economic crisis. *The European Journal of Counselling Psychology*. 4(1). 77 – 100.
- Pikir, Budi. S., Aminuddin, M., Subagjo, A., dkk. (2015). *HIPERTENSI Manajemen Komprehensif*. Surabaya: Airlangga University Press (AUP).
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diunduh dari www.depkes.go.id/resources/download/info.../Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Santrock, J. W. (1995). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup, Edisi 5, Jilid II*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

- Sarafino, E. P. & Smith, T. W. (2012). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh Edition*. Amerika: United States of Amerika.
- Sari, T. A. (2016). Hubungan antara Resiliensi dengan Stres pada Penderita Hipertensi. *Skripsi (Tidak Diterbitkan)*. Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya. Universitas Islam Indonesia.
- Situmorang, P.R. (2015). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penderita rawat inap di rumah sakit umum sari mutiara medan tahun 2014. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol 1 (1)
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Grasindo.
- Sustrani, L., Alam, S., & Hadibroto, I. (2003). *Hipertensi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Susanti. (2017). Tingkat stres dan kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi dewasa muda. *Adi Husada Noursing Journal*. (3), (2), 81 – 85.
- Spruill, T. M. (2010). Chronic psychosocial stress and hypertension. *Springer Science+Business Media*. 12: 10 – 16.
- Streger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*. (53), (1), 80 – 93.
- Syavardie, V. (2015). Pengaruh stres terhadap kejadian hipertensi di puskesmas matur kabupaten agam. *Jurnal Kesehatan Stikes Prima Nusantara Bukittinggi*. (6), (2). 56 – 60 .
- Utomo, R. H. R. P. & Meiyuntari, T. (2015). Kebermaknaan hidup, kestabilan emosi dan depresi. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*. (4), (3), 274 – 287.
- WHO. (2011). *World Health Organization Regional Office for South-East Asia. Hypertension*. Departemen of Sustainable Development and Healthy Environments. Diunduh dari http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable_diseases/media/non_communicable_diseases_hypertension_fs.pdf

IDENTITAS PENULIS

Nama : Anindya Tria Yuliana
Alamat Kampus : Jalan Kaliurang Km 14,5 Yogyakarta
Alamat Rumah : Jalan Kauman Nomor 6 Rt 02 / Rw 11 Desa Jenang
Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap
Nomor Handphone : 08993016151
Alamat Email : anindyatria75@gmail.com