

HUBUNGAN *PSYCHOLOGICAL WELL BEING* DENGAN DERAJAT HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BAHU MANADO

Reza Pahlevi Ramadi
Jimmy Posangi
Mario Esau Katuuk

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: rzaramadi@gmail.com

Abstract : Hypertension is the increase in systolic blood pressure from 140 mmHg or diastolic blood pressure of 90 mmHg began appearing in two main types, essential hypertension and secondary hypertension. Psychological well being is the full achievement of the potential psychological and a situation when an individual can receive your strengths and weaknesses are, have a purpose in life, develop positive relationships with others, be an independent person, able to control the environment, and continues to grow personally . **The purpose** of this study to analyze relationships of psychological well being with hypertension degrees on hypertension patients in Bahu's Health Center Manado. **The method** used is descriptive analytic with cross sectional design. **The sampling technique** in this research is purposive sampling with 75 samples. **The data collection** is done by using a questionnaire. Processing data using computer programs with chi-square test with a significance level of 95% ($\alpha = 0.05$). **The results** showed the number of respondents who have a high PWB as many as 38 respondents, and which are at the pre classification of hypertension by 40 respondents and is currently on the classification of hypertension by 35 respondents and p value = 0.001. **This conclusion** shows there is a relationship of psychological well being with the degree of hypertension.

Keywords : Psychological Well Being, Hypertension

Abstrak: Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah sistolik mulai dari 140 mmHg atau tekanan diastolik mulai dari 90 mmHg yang muncul dalam dua tipe utama yaitu hipertensi esensial dan hipertensi sekunder. *Psychological well being* adalah pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal. **Tujuan** penelitian ini untuk menganalisa hubungan *Psychological Well Being* Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado. **Metode** penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. **Teknik pengambilan sampel** pada penelitian ini yaitu *purposive sampling* dengan jumlah 75 sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan program komputer dengan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). **Hasil penelitian** menunjukkan jumlah responden yang memiliki PWB tinggi sebanyak 38 responden (50,7%), dan yang berada pada klasifikasi pre hipertensi sebanyak 40 responden (53,3%) dan yang berada pada klasifikasi hipertensi sebanyak 35 responden (46,7%) dan didapatkan nilai $p = 0,001$. **Kesimpulan** ini menunjukkan ada hubungan *psychological well being* dengan derajat hipertensi.

Kata Kunci : *Psychological Well Being*, Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan dunia. *World Health Organization* (WHO) menyatakan sejak tahun 2000 hingga tahun 2008 prevalensi hipertensi terus meningkat, dimana penduduk dunia yang terkena hipertensi sebanyak 639 juta kasus atau 26,4% dari populasi. Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*”, karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari, penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak, ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna (Triyanto, 2014). Hipertensi juga merupakan satu di antara masalah kesehatan di Indonesia.

Data yang di dapat dari hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada populasi kelompok umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen dari populasi. Daerah dengan prevalensi hipertensi tertinggi yang didapati dari hasil pengukuran yaitu Provinsi Bangka Belitung sebesar 30,9%, diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%) (RISKESDAS, 2013). Hipertensi memiliki berbagai faktor resiko terkait dengan kejadian penyakit tersebut. Faktor-faktor resiko hipertensi meliputi genetik, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, dan stress psikologis. Factor yang menyebabkan kekambuhan hipertensi antara lain pola makan, merokok dan stress (Yogiantoro, 2006; Marliani, 2007 dalam Ryan 2013). Al-firdaus (2012 dalam Furqon, 2016) mengemukakan bahwa kondisi emosional individu yang

berlebihan juga berpengaruh pada perkembangan penyakit hipertensi yang diderita. Hal ini menunjukkan bahwa faktor psikologis memiliki peran besar dalam proses perkembangan penyakit hipertensi.

Kondisi psikologis seseorang yang sedang tidak normal atau berlebihan dapat memicu munculnya penyakit hipertensi. Setiap emosi negative memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap sistem imun tubuh seseorang. Emosi negatif dapat menyebabkan penurunan tingkat kesehatan fisik maupun psikologis (Wells, 2010). Stres dan emosi negatif dapat menggambarkan bahwa seseorang mengalami penurunan kesejahteraan psikologis (*psychological well being*). *Psychological well being* merupakan pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal (Ryff, 1989). Jadi, pada pasien hipertensi yang mempunyai masalah tentang *psychological well being* seperti stres, tidak mampu mengendalikan lingkungan dan dirinya, cemas, emosi marah yang berlebihan akan memengaruhi tekanan darahnya. Tetapi jika pasien hipertensi memiliki kemampuan *psychological well being* yang tinggi akan mampu mengembangkan potensi dalam diri serta mampu untuk memiliki dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisiknya, maka tekanan darah akan terkontrol dengan baik (Wells, 2010).

Stres dan emosi negatif dapat menggambarkan bahwa seseorang mengalami penurunan kesejahteraan psikologis (*psychological well being*). *Psychological well being* merupakan

pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal (Ryff, 1989). Jadi, pada pasien hipertensi yang mempunyai masalah tentang *psychological well being* seperti stres, tidak mampu mengendalikan lingkungan dan dirinya, cemas, emosi marah yang berlebihan akan memengaruhi tekanan darahnya. Tetapi jika pasien hipertensi memiliki kemampuan *psychological wellbeing* yang tinggi akan mampu mengembangkan potensi dalam diri serta mampu untuk memiliki dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisiknya, maka tekanan darah akan terkontrol dengan baik (Wells, 2010).

Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti untuk mendapatkan data awal penderita Hipertensi di Puskesmas Bahu, didapatkan jumlah kunjungan selama 9 bulan terakhir dari bulan Januari 2016 sampai dengan bulan September 2016 sebanyak 1.085 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya jumlah penderita Hipertensi. Berdasarkan data awal, melalui wawancara dan pemeriksaan tekanan darah terhadap 12 orang pasien hipertensi di Puskesmas Bahu, di dapatkan bahwa 1 orang berada pada Hipertensi Grade II, 5 orang pada Hipertensi Grade I, dan 6 orang pada Pre Hipertensi. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara tentang kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) dengan menggunakan *Ryff's Scale of Psychological Well Being* (RPWB) pada 12 orang pasien tersebut, didapati bahwa 1 orang pasien hipertensi grade II memiliki PWB yang rendah, 3 dari 5 pasien hipertensi grade II memiliki PWB yang rendah, dan 4 dari 6 Orang pasien pre hipertensi memiliki PWB yang tinggi. Di Sulawesi Utara, belum pernah dilakukan

penelitian mengenai *Psychological Well Being* dan Derajat Hipertensi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Setiadi, 2013). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bahu Manado pada tanggal 7-15 November 2016. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pengukuran tekanan darah pada pasien hipertensi dan membagikan kuesioner PWB (*Ryff Scale of Psychological Well Being*).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado. Jumlah sampel sebanyak 75 responden. Kriteria inklusi: responden merupakan pasien hipertensi, dapat membaca dan menulis, mampu berkomunikasi verbal, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: responden tidak kooperatif, tidak bersedia untuk diteliti, responden memiliki penyakit lain selain hipertensi seperti diabetes melitus, dan gagal ginjal kronik.

HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin.

Jenis kelamin	n	Presentase
Laki-laki	28	37,3 %
Perempuan	47	62,7 %
Total	75	100 %

Hasil analisis pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 47 responden (62,7%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki berjumlah 28 responden (37,3%). Rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia

diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis (Anggraini dkk, 2009). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2014) tentang hubungan tingkat stres dengan derajat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang dimana dari 64 responden yang merupakan pasien hipertensi, 43 responden (67,2%) berjenis kelamin perempuan. Dari hasil tersebut, penulis berasumsi bahwa perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan laki-laki dikarenakan kebanyakan perempuan yang sudah berusia diatas 45 tahun mengalami menopause sehingga mempengaruhi kadar kolestrol HDL maupn LDL dan berpengaruh pada proses aterosklerosis yang berdampak pada kenaikan tekanan darah.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan usia.

Umur	n	Presentase
Remaja akhir	2	2,7 %
Dewasa awal	2	2,7 %
Dewasa akhir	13	17,3 %
Lansia awal	20	26,7 %
Lansia akhir	12	16,0 %
Manula	26	34,7 %
Total	75	100 %

Hasil analisis tabel diatas didapatkan bahwa usia responden berada pada usia >65 tahun dengan jumlah 26 (34,7%). Pasien yang berumur di atas 60 tahun, 50 – 60 mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi

peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Pengaturan tekanan darah yaitu refleks baroreseptor pada usia lanjut sensitivitasnya sudah berkurang, sedangkan peran ginjal juga sudah berkurang dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun. (Anggraini, dkk, 2009). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rustiana (2014) tentang gambaran faktor resiko pada penderita hipertensi di Puskesmas Ciputat Timur dimana usia dominan pada umur 57-66 (45,9%). Hasil ini juga diperkuat dengan hasil penelitian oleh Adnyani (2014) tentang pevalensi dan faktor risiko terjadinya hipertensi pada masyarakat di desa Sidemen, kecamatan Sidemen, Karangasem periode Juni-Juli 2014 dimana ditemukan paling banyak pada rentang umur 50 sampai dengan 79 tahun yaitu sebanyak 21,3%. Dari hasil penelitian ini penulis berasumsi bahwa usia sangat berpengaruh pada hipertensi karena seumaikn bertambahnya usia, dinding arteri pada usia lanjut (lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku sehingga akan terjadi peningkatan tekanan darah.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	n	Presentase
SD	7	9,3 %
SMP	10	13,3 %
SMA	44	58,7 %
D-III	4	5,3 %
S-1	9	12 %
S-3	1	1,3 %
Total	75	100 %

Hasil analisis pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu

sebanyak 44 responden (58,7%). Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada pasien yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada prilaku/pola hidup sehat (Anggara & Prayitno 2012).. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siringoringo (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir didapati bahwa jumlah sampel yang berpendidikan SMA lebih banyak yang mengalami hipertensi (59,1%) dibandingkan yang tidak menderita hipertensi (40,9%) Hasil ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2014) tentang hubungan tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang dimana responden pada penelitian tersebut lebih banyak yang berpendidikan tinggi (76,6%). Dari hasil tersebut penulis berasumsi bahwa pendidikan memiliki pengaruh pada penyakit seseorang terutama hipertensi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang didapat sehingga pasien lebih mengetahui tentang penyakitnya dan bagaimana cara mengontrol tekanan darahnya secara rutin ke puskesmas dan pola hidup sehat yang baik.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	n	Presentase
Pensiun	14	18,7 %
PNS	3	4 %
Wiraswasta	11	14,7 %
Swasta	7	9,3 %
Ibu Rumah	36	48,0 %
Tangga	2	2,7 %
Buruh	2	2,7 %
Mahasiswa		
Total	75	100 %

Hasil analisis tabel 4, didapati bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 36 responden (48,0%). Kurangnya aktifitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri. Peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh aktivitas yang kurang akan menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gangguan fungsi ginjal, stroke (Anggara & Prayitno, 2013).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2014) dimana sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (40,6%). Dari hasil tersebut penulis berasumsi bahwa pekerjaan memiliki pengaruh terhadap hipertensi dikarenakan kurangnya aktifitas fisik dapat meningkatkan risiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Seseorang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada

setiap kontraksi yang menyebabkan peningkatan tekanan pada arteri.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan tingkat PWB

Derajat Hipertensi	n	Presentase
Pre Hipertensi	40	53,3 %
Hipertensi	35	46,7%
Total	75	100 %

Hasil analisis tabel di atas, didapati bahwa sebagian besar responden memiliki skor PWB yang tinggi sebanyak 38 responden (64%), sisanya rendah sebanyak 37 responden (36%). Ryff (1995) mendefinisikan *psychological well being* sebagai suatu dorongan untuk menyempurnakan dan merealisasikan potensi diri. Dorongan ini dapat menyebabkan seseorang menjadi pasrah terhadap keadaan sehingga memiliki *psychological well beingnya* rendah atau berupaya memperbaiki kehidupannya sehingga *psychological well beingnya* meningkat. Ryff mengungkapkan bahwa individu dengan *psychological well being* yang tinggi akan mampu menerima dirinya sendiri, menjalin hubungan positif dengan orang lain, berotonomi, mampu menguasai lingkungan, bertujuan hidup, dan selalu mengalami pertumbuhan sebagai seseorang individu (Ryff dan Keyes, 1995).

Dari hasil ini penulis berpendapat bahwa *psychological well being* merupakan pencapaian tertinggi untuk kesejahteraan psikologis seseorang. Tingkat PWB seseorang tergantung dari kondisi psikologis seseorang apakah dia sedang senang, stress, emosi, ataupun cemas. PWB dapat mempengaruhi kesehatan seseorang terutama tekanan darah. Apabila seseorang memiliki PWB yang tinggi maka dia dapat mengembangkan potensi yang ada di dalam dirinya dan mampu menciptakan lingkungan sesuai dengan kondisi fisiknya sehingga tekanan darah dapat terkontrol dengan baik.

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan tekanan darah.

PWB	n	Presentase
Tinggi	38	50,7 %
Rendah	37	49,3 %
Total	75	100 %

Hasil analisis tabel di atas, didapati bahwa sebagian besar responden berada pada pre hipertensi yaitu sebanyak 40 responden (53,3%), dan sisanya hipertensi yaitu sebanyak 35 responden (46,7%).

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar risikonya (Price, 2006). Menurut JNC VII, klasifikasi tekanan darah pada orang dewasa terbagi menjadi kelompok normal, prehipertensi, hipertensi derajat 1 dan derajat 2. Faktor resiko hipertensi meliputi riwayat keluarga, jenis kelamin, usia, stres, dan obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bahri (2016) tentang hubungan antara konsumsi rokok elektrik dan kejadian hipertensi pada kelompok pecinta burung kenari di Sawojajar Malang didapati bahwa sebagian besar responden berada pada klasifikasi pre hipertensi yaitu sebesar 40,6 %. Dari hasil ini penulis berasumsi bahwa sebagian besar responden berada pada klasifikasi pre hipertensi dikarenakan sebagian besar responden berpendidikan tinggi (SMA-S3), sehingga responden mampu mengetahui tentang penyakitnya dan bagaimana cara mengontrol tekanan darahnya secara rutin ke puskesmas dan pola hidup sehat yang baik.

Tabel 7. Hubungan *Psychological Well Being* dengan derajat hipertensi

Psycho- logical well being	Derajat Hipertensi				Total		OR	p
	Pre Hipertensi		Hipertensi		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	30	40	8	10,7	38	50,7		
Rendah	10	13,3	27	36	37	49,3	10,125	0,0001
Total	40	53,3	35	46,7	75	100		

Sumber: data primer (diolah tahun 2016)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Bahu Manado diperoleh data dan dilakukan uji statistik. Dari hasil uji statistik yang telah dilakukan di peroleh nilai $p\text{-value} = < 0,000$. Berarti terdapat hubungan antara *psychological well being* dengan derajat hipertensi. Dari hasil uji statistik yang telah dilakukan di peroleh nilai *odds ratio* 10,125, nilai tersebut menunjukkan bahwa seseorang dengan PWB yang tinggi, memiliki peluang 10,125 kali untuk mengontrol tekanan darahnya. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara responden yang memiliki PWB yang tinggi dan responden yang memiliki PWB yang rendah dimana responden yang memiliki PWB yang tinggi cenderung memiliki derajat hipertensi yang rendah. Sebaliknya responden yang memiliki PWB yang rendah cenderung memiliki derajat hipertensi yang tinggi.

Al-firdaus (2012 dalam Furqon, 2016) mengemukakan bahwa kondisi emosional individu yang berlebihan dapat memberi pengaruh pada penyakit hipertensi yang diderita. Disini terlihat bagaimana faktor psikologis berperan besar dalam proses perkembangan penyakit seseorang. Kondisi psikologis seseorang yang sedang tidak normal atau berlebihan dapat memicu munculnya penyakit hipertensi. Setiap emosi negatif sangat kuat pengaruhnya bagi sistem imun tubuh seseorang. Emosi negatif dapat menyebabkan penurunan tingkat kesehatan fisik maupun fisiologis (Wells, 2010). Stres dan emosi negatif dapat menggambarkan bahwa seseorang

mengalami penurunan kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis merupakan pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal (Ryff, 1989). Pasien hipertensi yang mempunyai masalah tentang psikologisnya seperti stres, cemas, emosi marah yang berlebihan akan memengaruhi tekanan darahnya. Tetapi jika pasien hipertensi memiliki kemampuan *psychological well being* yang tinggi akan mampu mengembangkan potensi dalam diri serta mampu untuk memiliki dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisiknya, maka tekanan darah akan terkontrol dengan baik (Wells, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manju (2014) tentang *Psychological Well Being Of Hypertensive People* di India. Hasil penelitian didapati bahwa dari 200 orang sampel, 100 orang merupakan pasien hipertensi sedangkan 100 orang lainnya memiliki tekanan darah yang normal/terkontrol dari usia 35-55 tahun. Dari hasil uji statistik didapati hasil bahwa pada kelompok hipertensi memiliki *psychological well being* yang lebih rendah dibandingkan kelompok yang memiliki tekanan darah normal/terkontrol. Dari hasil penelitian ini, penulis berasumsi bahwa perlunya dilakukan pendekatan psikologis kepada pasien hipertensi agar mereka mampu mengembangkan potensi yang ada di dalam dirinya sehingga dengan kondisi psikologis yang baik, pasien mampu menciptakan lingkungan sesuai dengan kondisi fisiknya sehingga tekanan darah akan terkontrol dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan *psychological well being* dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bahu Manado, maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat PWB seseorang maka semakin rendah derajat hipertensinya begitupun sebaliknya, serta ada hubungan yang signifikan antara hubungan *psychological well being* dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bahu Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, P. P. (2014). Prevalensi Dan Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakatdiseda Sidemen, Kecamatan Sidemen, Karangasemperiode Juni-Juli 2014. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. (Diakses tanggal 6 Desember 2016).
- Anggara, F. H. D. & Prayitno, N. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes MH. Thamrin*. (Diakses tanggal 6 Desember 2016).
- Furqon, M. & Nafiah, H. (2016). Gambaran Psychological Well Being Pada Pasien Hipertensi Di Desa Wonorejo Kecamatan Wonopringo Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Keperawatan Stikes Muhammadiyah Surakarta*. (Diakses Tanggal 15 September 2016)
- Manju. (2014). *Psychological Well Being Of Hypertensive People*. *Indian Journal Of Health*. Vol. 5.
- Price, S. A. (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: Egc.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Rustiana. (2013). Gambaran Faktor Resiko Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ciputat Timur Tahun 2014. *Skripsi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*. (Diakses tanggal 6 Desember 2016)
- Ryan, A. L. (2013). Hubungan Antara Bahri, S. (2016). Hubungan Antara Konsumsi Rokok Elektrik Dan Kejadian Hipertensi (Studi Pada Kelompok Pecinta Burung Kenari Di Sawojajar Malang). *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang*. (Diakses tanggal 8 Desember 2016).
- Stres, Pola Makan, Dan Kebiasaan Merokok Dengan Terjadinya Kekambuhan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. *Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. (Diakses Pada 10 September 2016).
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. M. (1995). *The Structure Of Psychological Well Being Revisited*. *Journal Of Angrraini, A.D. dkk.* (2009). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Peskesmas Bakinang Periode Januari Sampai Juni 2008. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Riau Pekanbaru*. (Diakses tanggal 6 desember 2016).
- Personality And Social Psychology. 69, 719-727. (Diakses Tanggal 9 September 2016).
- Ryff, C. D. (1989). *Happiness Is Everything, Or Is It ? Explorations On The Meaning Of Psychological Well Being*. *Journal Of Personality And Social Psychology*. 57, 1069-

1081. (Diakses Tanggal 9 September 2016).
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Ed.2.* Jakarta: Graha Ilmu).
- Siringoringo, M. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir Tahun 2013. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.*(Diakses tanggal 5 desember 2016).
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wells, I. E. (2010). *Psychological Well Being: Psychological Of Emotions, Motivations, And Actions.* New York: Nova Sience Publisher.