

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Paparan Data Penelitian**

##### **1. Sejarah Posbindu PTM DURIAN**

Sehubungan dengan bertambahnya permasalahan kesehatan dalam masyarakat yang sedang dihadapi saat ini terutama dengan meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) pada masyarakat. PTM adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman termasuk penyakit kronis degeneratif antra lain penyakit seperti jantung, diabetes melitus (DM), kanker, paru obstruktif kronis (PPOK), gangguan kecelakaan, tindak kekerasan dan juga hipertensi. Sebagai upaya perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan dan pengendalian penyakit tidak menular di berbagai lapisan masyarakat untuk percepatan penanganan masalah kesehatan maka pada tahun 2017 di desa Pasar Kamis dengan arahan dari UPT Puskesmas Kertak Hanyar dan Dinas Kesehatan maka dilaksanakanlah program di bidang kesehatan desa yaitu POSBINDU PTM Durian. Posbindu ini bukan hanya sebagai wadah pengendalian faktor risiko PTM namun juga sebagai wadah pencegahan dari berbagai faktor risiko penyakit tidak menular itu sendiri dengan adanya komitmen bersama dari seluruh lapisan masyarakat diselenggarakan berdasarkan permasalahan penyakit tidak menular yang banyak ditemui didalam masyarakat dan juga sebagai cakupan upaya promotif dan tindak preventif serta pola rujukannya.

## **2. Lokasi Posbindu PTM DURIAN**

Sekretariat Posbindu PTM DURIAN terletak di desa Pasar Kamis Rt.003 Rw 002 Km. 10.00 Kecamatan Kertak Hanyar Kabupaten Banjar, kode pos 70654. Lokasi pelayanan ada tiga titik yaitu di Posbindu Durian I, II dan III dilaksanakan dengan sistem bergantian perbulan.

## **3. Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Posbindu PTM Durian**

### **a. Visi**

Menjadikan masyarakat yang mandiri dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular.

### **b. Misi**

- 1) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan deteksi dini faktor risiko PTM.
- 2) Meningkatkan drajat kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular.
- 3) Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular.

### **c. Tujuan**

Posbindu PTM Durian bertujuan meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM.

### **d. Sasaran posbindu PTM Durian**

Sasaran utama dari kegiatan ini ialah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas.

#### **4. Profil Pengelola Posbindu PTM Durian**

- a. Kepala UPT Puskesmas Kertak Hanyar : Nurul Pariningsih, SKM, MH
- b. Pengelola Program PTM Puskesmas Kertak Hanyar : Eka Setyaningrum, Amd. Keb
- c. Pelindung : Murhan
- d. Ketua : Veni Karmila Sari, Amd. Keb
- e. Anggota : Basriah
- f. Anggota : Miftahul Jannah
- g. Anggota : Astriani, S. Pd
- h. Anggota : Jamilah Mahmudah, S.Pd
- i. Anggota : Sarimah

#### **5. Identitas Subjek Penelitian**

Di dalam penelitian ini, peneliti memaparkan berbagai data yang peneliti dapat dari hasil wawancara dan observasi yang sudah dilaksanakan dan sudah ditentukan sebelumnya yang mana ada tiga subjek yang memenuhi kriteria dalam penelitian ini. Berbagai data yang sudah didapat akan dikategorikan sesuai dengan data yang diperlukan oleh peneliti dalam penelitian ini, yaitu data tentang faktor psikologis apa saja yang menjadi penyebab *relapse* dan bagaimana faktor psikologis itu dapat menyebabkan *relapse* pada pasien dengan hipertensi di Posbindu PTM Durian.

Subjek yang memenuhi kriteria yang sudah dibuat oleh peneliti dip bahas sebelumnya dalam penelitian ini berjumlah tiga orang yang merupakan pasien hipertensi di Posbindu PTM Durian, dan sering melakukan pengecekan secara berkala dilihat dari bukti rekam medis pasien dan juga mengalami *relapse* kisan lebih dari tiga kali dalam hasil pemeriksaan.

**TABEL 4.1 Identitas Subjek**

Inisial Subjek	Usia (th)	Jenis Kelamin	Lama Menderita (th)	Hasil Pemeriksaan Terakhir		
				TB	BB	TD
ER	43	Perempuan	6	145cm	53Kg	140/90mm/Hg
HR	30	perempuan	18	149cm	65Kg	160/80mm/Hg
NR	53	Perempuan	10	139cm	49kg	150/90mm/Hg

Keterangan :

TB : Tinggi Badan      BB : Berat Badan      TD : Tekanan Darah

## 6. Deskripsi Subjek Penelitian

Di dalam penelitian ini terdapat tiga orang subjek yang merupakan pasien dengan hipertensi di Posbindu PTM Durian wilayah kerja lingkup Puskesmas Kertak Hanyar.

### 1) Subjek ER

Dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan, subjek ER memiliki tinggi badan 145cm dan berat badan 53kg, memiliki kulit putih, mata

sipit dan berwarna hitam, alis tipis, rambut ikal, pakaian daster lengan pendek. Subjek ER ini dari hasil wawancara yang telah dilakukan diketahui menderita hipertensi kurang lebih sudah enam tahun sering mengalami relapse dan dari hasil jejak rekam medis pasien memang menderita hipertensi. Subjek menuturkan dirinya merupakan pasien Posbindu PTM Durian sejak dua tahun yang lalu.

### 2) Subjek HR

Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada subjek HR, subjek HR memiliki berat badan 65kg tinggi badan 149cm, kulit sawo matang, mata besar hitam, alis tipis memakai daster lengan pendek kerudung merah maroon besar. Dari penuturan wawancara dengan subjek menerangkan bahwa subjek menderita hipertensi sudah delapan belas tahun sering mengalami *relapse* dan menjadi pasien di Posbindu PTM Durian sejak Posbindu berdiri.

### 3) Subjek NR

Subjek NR berdasarkan dari hasil data observasi dan wawancara yang telah dilakukan, diketahui memiliki berat badan 49kg tinggi badan 139cm kulit kuning langsat, mata sipit, memakai daster lengan pendek jilbab abu-abu besar. Berdasarkan data diri dan hasil observasi, diketahui bahwa subjek NR ini memiliki tubuh yang terkesan berisi, ia merupakan salah satu pasien di Posbindu PTM Durian sejak tahun 2018.

Lebih lanjut hasil dari penuturan wawancara yang dilakukan dengan subjek menunjukkan bahwa subjek ini sudah mengalami *relapse* berulang selama sepuluh tahun menderita hipertensi.

## 7. Informan

Informan dalam penelitian ini merupakan orang yang mendukung untuk melengkapi data yang sudah diberikan oleh subjek. Didalam penelitian ini peneliti mengambil tiga informan yang masing-masing merupakan satu informan dari setiap subjek yang sudah di wawancarai dan diobservasi sebelumnya dalam waktu yang terpisah dengan subjek penelitian. Adapun informan yang dimaksud ialah seperti yang ada dalam tabel berikut :

**Tabel 4.2 Informan**

No	Inisial Informan	Usia (Tahun)	Hubungan dengan subjek
1	ID	27	Adik Kandung ER
2	MS	50	Saudara ipar HR
3	FR	28	Anak kandung NR

## 8. Alur Pengumpulan Data

Dalam mengumpulkan data peneliti melalui beberapa step sebelum data siap disajikan. Adapun alur dalam pengumpulan data tersebut dapat dilihat sebagai mana tabel berikut:

**Tabel 4.3 Alur Penelitian**

No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Tempat	Keterangan
1.	12 Februari 2019	Studi Pendahuluan	Posbindu PTM DURIAN	Turun kelapangan tempat penelitian akan di ambil data.
2.	Senin, 8 Juli 2019	Studi Pendahuluan	Puskesmas Kertak Hanyar	Bertemu langsung dengan informan dari tenaga kesehatan pengelola PTM.
3.	Selasa, 9 Juli 2019	Mengumpulkan data Pasien Posbindu / mengumpulkan rekam medis pasien posbindu dan melakukan pemilihan subjek dari hasil pemeriksaan ditiap kunjungan.	Posbindu PTM Durian	Turun langsung ke tempat Posbindu untuk meminta data rekam medis pasien dengan Hipertensi.
4.	Sabtu, 7 Mei 2022	Menghubungi subjek untuk memastikan wawancara.		Via online Whatsapp, sebagian langsung dikunjungi ke rumah

5.	Sabtu 7 Mei 2022 - Minggu 8 Mei 2022	Pengambilan data, observasi dan wawancara bersama Subjek & Informan	Rumah subjek, Tempat Kerja Informan	Janjian Via online whatsapp, dan langsung ke rumah subjek.
----	--------------------------------------	---	-------------------------------------	--

## 9. Hasil Penelitian

Pada bagian ini peneliti akan memaparkan lebih lanjut tentang data dari hasil penelitian mengenai faktor psikologis *relapse* pada setiap subjek. Adapun indikator *relapse* dalam penelitian ini adalah meningkatnya tekanan darah pasien di atas ambang batas normal 140/90mm/Hg ketika pasien sudah dinyatakan normal sebelumnya pada waktu tertentu.

### 1) Subjek ER

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti, diperoleh informasi mengenai kondisi subjek ER yang merupakan pasien Posbindu PTM Durian yang tinggal di wilayah Kecamatan Kertak Hanyar. *Relapse* hipertensi yang dialami oleh subjek menurut hasil pemeriksaan terakhir terjadi pada tanggal 09 April 2022. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara semi terstruktur bertempat di kediaman Subjek ER pada hari Sabtu, 7 Mei 2022 pukul 17.00-17.35 WITA. Proses wawancara berjalan kondusif, subjek menjawab pertanyaan dengan cukup lancar.

Hasil dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan subjek ER, diperoleh keterangan bahwa salah satu faktor utama dari penyebab sebelum *relapse* hipertensinya terjadi adalah karena pikirannya sendiri yang sangat mengganggu sebagaimana pengakuan subjek sebagai berikut:

*Salah satunya ai pikiran tu pasti pang macam-macam yang dipikir akan rancak tuh. Mun pikiran tu banyak ai kam, masalah anak lah laki lah, dirumah lah jua. (Wawancara.B34-B84 07 Mei 2022).*

Pendapat ini sesuai dengan informasi yang diberikan informan ID, yang memberikan keterangan bahwa salah satu yang mengusik dan menjadi pikiran dari subjek ER ini adanya kejadian dari anaknya sebelum membuat hipertensinya *relapse*.<sup>60</sup> Kemudian informan ID menambahkan lagi adanya bentuk pikiran tertentu yang memengaruhi subjek ER sebelum ia mengalami *relapse*, mengutip wawancara yang telah dilakukan, subjek ER menuturkan bahwa karena jauhnya jarak antara dirinya dan anak berada. Juga ditambah lagi dengan pernah ada kejadian salah satu anaknya yang memutuskan untuk mengakhiri hidupnya dengan cara bunuh diri. Sebelum itu juga anak pertama dari si ER ini menjual habis harta yang dia miliki sedangkan kondisi ER tidaklah sehat. Dengan berbagai latar masalah tersebut membuat pikiran ER terus memikirkannya karena ketidakberdayaan untuk mengatur anaknya tersebut. Pendapat ini sesuai dengan penuturan dari informan ID yang menuturkan sebagai berikut :

---

<sup>60</sup> Wawancara Pribadi Informan ID (wawancara.IN1.ID:B41-B100. Sabtu 07 Mei 2022, 17.00-17.35 Wita)

*Yang terakhir, yang meninggal anak sidin lah. Iya mendadak tanpa sakit.*

(Wawancara.IN1.ID:B41-B100. Sabtu 07 Mei 2022)

Selain itu, sebagaimana hal yang dialami subjek ER tadi beliau mengeluhkan karena adanya kejadian yang terus teringat dalam pikirannya sehingga mempengaruhi pola tidur dari subjek ER ini di malam hari sebelum beliau mengalami *relapse*:

Hal ini dituturkan oleh subjek sebagaimana pernyataannya :

*Biasanya tu kada tapi karuan guring aku. Tapikir akan masalah anak tadi ai.*  
(Wawancara.B34-B84.07 Mei 2022).

Informan ID menurut wawancara yang telah dilakukan juga membenarkan bahwa subjek ER ini sebelum mengalami *relapse*, sering terbangun pada malam hari dan tidurnya kurang nyenyak. Menurut Informan, subjek terbangun karena ada bagian dari tubuh yang sakit dan juga ada masalah dalam pikirannya yang tidak bisa diselesaikan dan selalu muncul.

Selanjutnya pikiran tentang anak juga berpengaruh pada kondisi emosi serta ikut berkontribusi terhadap munculnya relapse pada subjek ER, yaitu subjek merasakan perasaan tidak menentu, seperti tidak nyaman, sering marah dan sedih. Hal ini diketahui juga sebagai akibat dari kondisi fisik ER yang pernah mengalami stroke hal ini diperkuat dengan adanya hasil observasi peneliti dan data rekam medis yang terjadi dua tahun lalu. Kondisi ini mengakibatkan terbatasnya ruang gerak ER membuatnya tidak bisa melakukan apapun dengan mandiri. Selain itu juga yang di

alami oleh subjek ER, sebelum mengalami *relapse* dia juga merasakan adanya beberapa manifestasi perasaan selain dari sisi fisik ia sering mengeluhkan merasansakit dikepala dan panas di bagian leher.

. Adapun kejadian yang membuat subjek ER ini terpancing emosi atau membuat emosinya tidak stabil sebelum relapse ialah karena teringat kejadian anaknya dimasa lalu, dan membuat dia sedih serta karena kondisi fisiknya yang sudah tidak bisa optimal lagi.

Subjek ER menambahkan lagi dalam penuturannya, bahwa selain merasa sedih dan marah dalam kondisi tertentu subjek ER juga pernah mendapatkan hal yang tidak menyenangkan karena kondisi fisiknya setelah mengalami kelumpuhan menyebabkan gerak yang terbatas dan saat meminta tolong seringkali respon keluarga yang lambat membuat emosinya mudah terpancing.

Keterangan yang diberikan subjek ini sesuai dengan penjelasan dari penuturan informan ID, dimana informan juga menjelaskan bahwa ingatan di masa lalu sangat memengaruhi perubahan emosi subjek. Seperti penuturan informan sebagai berikut:

*Iya pernah, keingatan kan sikap apa yang dilakukan anak sidin kepada sidinkan wayah ini stroke... Iya penyarikan sudah pada dulu... (Wawancara.IN1.ID:B101-B174. Sabtu 07 Mei 2022).*

Selanjutnya faktor lingkungan yang dimaksud dalam penelitian ini ialah dimana sebuah kondisi lingkungan sekitar memberikan pengaruh sebelum hipertensi

subjek itu mengalami *relapse* dan respon dari subjek terhadap lingkungan sekitar. Seperti yang dialami oleh subjek ER, lingkungan adalah media untuk bersosialisasi baik itu bersama keluarga, teman sebaya maupun tetangga sekitar. Dari penuturan yang diberikan subjek ER dalam wawancara yang telah dilakukan didapat bahwa subjek ER ini sering berinteraksi sehari-hari dengan keluarganya seperti ayah, ibu, anak, saudara-saudaranya, dan juga tetangga sekitar.

Menurut hasil wawancara yang dilakukan dengan subjek ER, diketahui karena kondisi fisik yang tidak normal seperti banyak orang menyebabkan dia lebih banyak di rumah. Namun subjek mengaku sering mendapatkan tamu teman sebayanya juga. Menurut penuturan subjek seringkali orang-orang sekitar berkomentar negatif dan mempergunjingkan kematian anaknya sehingga sering membuatnya menjadi mudah marah dan pernah bermasalah dengan tetangganya.

Menurut keterangan yang diberikan oleh informan ID masalah di lingkungan subjek sering ditimbulkan oleh anaknya sendiri, karena si anak sering keluar pada malam hari dan terkadang melakukan hal yang tidak sesuai dengan keinginan subjek ER. Dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan, subjek ER memahami stress ialah sebuah kondisi dimana adanya rasa tertekan karena disporisir terhadap sesuatu kondisi yang tidak bisa diselesaikan.

Menurut subjek ER, kondisi fisik atau ciri-ciri yang ia pahami dengan kondisi tersebut seperti sesak dada, sakit kepala, leher terasa sakit dan detak jantung yang kencang (berdebar). Dari hal yang dijelaskan oleh subjek, beliau mengaku pernah mengalami gejala serupa dan sebelum terjadinya *relapse* tadi subjek merasa serba

salah dengan kondisinya. Subjek juga mengaku pernah mengalami gejala yang tidak tahu datang dari mana sebelum mengalami *relapse* yaitu saat pertama kali mengetahui dirinya didiagnosa mengidap hipertensi.

Dijelaskan lagi dalam wawancara yang sudah dilakukan dengan informan ID, subjek ER ini merasakan adanya gejala fisik apabila terpapar panas matahari seperti sakit kepala dan merasakan sakit pada bagian kaki. Dan menurut ID ini subjek ER juga mengalami gejala psikis berupa banyaknya pikiran yang muncul, sering merenung, tiba-tiba sering diam dan juga sering marah-marah.

Berdasarkan hasil dari wawancara, subjek juga mengaku sering mengalami kecemasan dengan kondisi masalah yang kompleks. Tambahnya lagi dalam penuturan selanjutnya subjek mengatakan bahwa hal yang sering terjadi sebelum mengalami *relapse* ialah adanya rasa tertekan, pikiran yang berulang, merasa cemas, dan mudah tersulut emosi.

Menurut pengakuan subjek ER ini kondisi terparah pernah ia alami ialah merasa kondisi tubuhnya tidak enak dan mengalami serangan stroke akibat hipertensi yang diderita. Namun, di saat ini menurut pengakuan subjek ER ketika akan terjadi *relapse* mengatasinya dengan cara berzikir dan pasrah apabila terasa sesak di dada. Adapun menurut penuturan subjek peran keluarga juga turut andil dalam terjadinya *relapse* terutama anaknya. Pendapat ini sesuai dengan penuturan dari informan ID yang juga mengatakan bahwa kondisi terparah yang pernah dialami oleh subjek ER ini akibat *relapsenya* hipertensi yang dialami subjek ialah subjek mengalami stroke dan koma.

Selain itu menurut informan ID subjek ER ini mengalami stress akibat banyaknya pikiran dan karena masalah keuangan yang tidak mencukupi untuk berbagai kebutuhan. Ditambahnya lagi cara subjek ER ini dalam mengatasi *relapse* biasanya dengan menenangkan diri, peran subjek ID menurut penuturannya biasanya mengajak subjek ER ini untuk bercerita hal yang bahagia guna menurunkan beban yang dialami subjek.

Dari sekian banyak gejala yang di alami subjek, menurut informan ID penyebab yang paling sering terlihat dari subjek ER adalah karena faktor ekonomi dan adanya keterbatasan sehingga menjadi beban pikiran yang berulang.

## 2) Subjek HR

Subjek HR merupakan pasien dengan hipertensi di Posbindu PTM Durian. Pengambilan data yang dilakukan pada subjek HR dengan metode wawancara semi terstruktur yang bertempat di kediaman subjek HR wilayah Kertak Hanyar pada Minggu 08 Mei 2022 Pukul 10.00 WITA. Wawancara berlangsung dengan santai dan lancar.

Dari hasil wawancara dengan subjek, beliau mengungkapkan bahwa salah satu faktor utama penyebab dari *relapsenya* ialah disebabkan oleh faktor kognitif yang manifestasinya berupa pikiran-pikiran sebagaimana penuturan subjek HR sebagai berikut:

*Salah satunya pikiran pang, apa dulu tuh aku tepikir pas ini kuitan meninggal aku masih halus mamaku kada bisa kaya orang ading masih halus jua iya terpaksa aku tadi ampih sekolah, bagawi ikut orang jadi babysitter.*  
(Wawancara. B54-B98 08 Mei 2022)

Subjek menjelaskan lagi bahwa sebelum *relapse* itu terjadi subjek merasa adanya sesuatu hal yang sangat mengusik pikirannya.

Seperti penuturan subjek HR berikut ini:

*Ada ja pang kadang tuh, kaya ke ingatan kaya itu nah pas masih kuitan ada rasa sedih lah itu, ingat anak jua takutan kalau kaya aku dulu belum ganal kuitan meninggal rancak bangun malam bemimpi lakiku meninggal.* (Wawancara. B54-B98 08 Mei 2022)

Penuturan subjek HR ini sejalan dengan informasi yang diberikan oleh informan MS. Beliau juga membenarkan adanya sesuatu yang mengusik pikiran dan mempengaruhi kondisi dari subjek HR sebelum mengalami *relapse*. Selain itu subjek HR ini menjelaskan bahwa ia mengalami susah tidur di saat malam hari karena adanya bentuk dari aspek kognitif yang sering muncul dan berulang. Sebagaimana penuturan subjek HR sebagai berikut :

*Kadang nyanyak kadang tuh bisa terbangun Iya temimpi Amang meninggal, mana anak halus. Hi.ih...kadang itu pang berulang asa takutan asal hawatir ai kalau bujukan.* (Wawancara. B54-B98 08 Mei 2022)

Selanjutnya subjek HR menjelaskan lagi bahwa terkadang apa yang menjadi pikirannya itu terasa tidak masuk akal tidak nyata (irasional). Sebagaimana penuturan subjek berikut ini:

*Kadang terasa kada masuk akal pang lah jauh kaya itu tapi mau kada mau ai lo namanya takdir kada kawa ai lah sadar ai pang rajin tuh, tapi rancak kam aku tapikiran kayapa ading-adaing nih kena...*(Wawancara. B54-B98 08 Mei 2022).

Menurut informasi yang diberikan informan MS, beliau juga menuturkan bahwa subjek HR ini sering bangun malam karena memiliki bayi. Sama halnya dengan subjek sebelumnya, subjek HR juga merasakan adanya peran dari faktor emosi sebelum terjadinya *relapse*. Subjek dalam pengakuannya mengeluhkan bahwa merasakan adanya keluhan yang berasal dari gejala fisik sehingga mempengaruhi psikis subjek. Menurut pengakuan subjek HR ini, subjek sering merasakan sakit kepala, mata terasa panas, dan susah tidur. Adapun gejala psikis yang sering subjek rasakan adalah adanya rasa cemas dengan kejadian mendatang, dan marah. Marah yang dirasakan subjek ini menurut pengakuannya salah satunya dipicu oleh kurangnya waktu untuk beristirahat di waktu tertentu karena adanya gangguan dari lingkungan sekitar. Selain itu menurut subjek, sebelum mengalami *relapse* tadi juga merasakan kesedihan karena jauh dari orang tua satu-satunya.

Pernyataan yang diberikan subjek HR ini didukung dengan penuturan dari informan MS. Beliau menuturkan bahwa subjek HR ini mengalami gejala fisik sebelum *relapse* berupa rasa sakit kepala, mata terasa panas, leher terasa tegang dan dari gejala psikis yang sering terlihat ialah subjek HR ini sering marah dan mudah terpancing emosi. Menurut informan MS, beliau menambahkan lagi kejadian itu bermula sejak ayahnya meninggal karena beban tanggung jawab yang ia rasakan terhadap keluarganya. Selain itu informan MS juga menuturkan bahwa subjek HR ini kerap menamatkan hal yang kurang menyenangkan dari tetangganya

sebelum mengalami *relapse*, subjek juga bercerita merasa marah, dan kesal dengan kejadian itu.

Faktor lingkungan sosial menurut pemaparan subjek dalam wawancara yang telah dilakukan subjek sering berinteraksi dengan suami, anak, kakak ipar dan juga tetangganya. Menurut pengakuannya subjek sering tidak terkontrol emosinya ketika dihadapkan dengan kelakuan anaknya saat berteman dan si anak sering berkelahi dengan anak seusianya.

Penuturan HR ini sejalan dengan apa yang disampaikan informan MS bahwa subjek HR sering berinteraksi dengan suami, anak, keluarga dekat rumah dan tetangganya. Namun subjek HR ini sering juga memiliki masalah dengan keluarga dan tetangganya. Menurut informan MS, subjek HR ini memiliki sifat sangat perasa sehingga sering terjadi salah paham dan mudah tersinggung.

Stress menurut penjelasan subjek dari hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa stress ialah banyaknya beban pada pikiran, memiliki ciri gelisah dan mudah marah. Menurut penuturan subjek perasaan yang sering ia rasakan sebelum mengalami *relapse* itu ialah merasa pusing, sakit kepala, leher terasa kaku, detak jantung yang lebih cepat, sesak di dada dan jadi lebih mudah marah. Adapun cemas yang pernah dirasakan subjek HR ini menurut pengakuannya ialah menghawatirkan dimana kondisi saat suaminya meninggal dan anaknya masih kecil sedangkan ia tidak bekerja. Kondisi terparah yang pernah dialami subjek HR ini menurut pengakuannya sampai mendapatkan perawatan intensif di rumahnya

karena kurang istirahat. Menurut penuturan subjek HR tetangga/lingkungannya ialah yang menjadi penyebab kondisi terparah yang pernah ia alami.

Pernyataan subjek diatas diperkuat dengan adanya pengakuan yang serupa dengan pernyataan yang diberikan informan, bahwa subjek HR ini pernah bercerita adanya gejala fisik sebelum mengalami *relapse*, berupa sakit kepala, sakit leher dan mata terasa panas. Menurut penuturan yang diberikan oleh informan MS kondisi terparah yang pernah dialami oleh subjek HR ketika *relapse* ialah sampai mendapat perawatan medis intensif karena naiknya tekanan darah tadi. Kondisi tersebut menurut informan disebabkan subjek kurang beristirahat karena terganggu oleh aktifitas tetangganya yang sering menyetel musik keras hampir setiap hari.

Didalam kondisi tertentu, menurut penuturan subjek HR ini ketika ia akan mengalami *relapse* lagi ia akan mengatasinya dengan cara mencari suasana baru dengan berjalan-jalan serta dengan obrolan santai di sore hari sehingga mengurangi ketegangan yang ia alami. Adapun pilihan terakhir yang subjek HR pilih ialah dengan cara bersabar dan mengkonsumsi obat penghilang sakit kepala atau mengkonsumsi obat anti hipertensi. Ditambahkan lagi oleh informan MS, subjek HR ini biasanya mengatasi *relapsenya* dengan cara relaksasi seperti mandi, memijat kepala dan mencari hiburan dengan berinteraksi dengan kakaknya. Menurut penuturan yang diberikan oleh informan MS dulunya subjek juga pernah mengalami seperti orang linglung dan sering melamun.

### 3) Subjek NR

Subjek NR merupakan salah satu pasien dengan hipertensi di Posbindu PTM Durian. Pengambilan data yang dilakukan kepada subjek NR adalah dengan metode wawancara semi terstruktur yang bertempat di kediaman subjek NR yang berada di wilayah Kertak Hanyar pada hari Minggu 08 Mei 2022 Pukul 16.00 WITA. Wawancara berlangsung dengan lancar.

Berdasarkan dari hasil wawancara yang diperoleh dari subjek NR, subjek menjelaskan bahwa adanya faktor psikologis yang berasal dari aspek kognitif yang dialami subjek sebelum mengalami *relapse*. Sebagaimana penuturan yang dijelaskan subjek sebagai berikut :

*Dasar bujur, banyak wayah ini nang di pikir akan bila mauk-mauk iya bisa naik darahku.... (Wawancara.B99-B160.07 Mei 2022).*

Pengakuan subjek NR ini sejalan dengan informasi yang diberikan oleh informan FR yang merupakan anak dari subjek NR. Ia mengatakan karena adanya sesuatu yang mengusik pikiran subjek berupa semua pikiran terfokus untuk mengurus anak yang sakit hal ini menyebabkan subjek sering mengalami *relapse* yang berulang.

Ditambah lagi dengan pernyataan subjek NR mengenai adanya hal yang sangat mengganggu dalam pikirannya itu sebelum mengalami *relapse* berupa pikiran karena adanya kejadian sebelumnya. Berikut penuturan subjek NR:

*Sebelum aku kambuh tu ada ha pang lah nang dipikir akan, kaya anak garing kasian lingkungan kada nyaman jua. Kada ai kada nyaman ai lawan tetangga higa mehiga tuh kaya sorang tarus salah, anak ku garing lawas...lumpuh kada kawa be apa-apa.. (Wawancara B32-B84 08 Mei 2022)*

Subjek NR sebelum mengalami *relapse* diketahui pada malam hari mengalami susah tidur karena adanya pikiran beberapa masalah yang menumpuk.

Seperti halnya penuturan subjek berikut :

*Kada jua nyaman guring malam amun kadang-kadang nya tu anakku bekiyau malam minta anui akan lawan jua kapikiran macam-macam jadi satu. (Wawancara B32-B84 08 Mei 2022).*

Pernyataan subjek ini sejalan dengan informasi yang diberikan oleh informan yang juga menuturkan bahwa subjek NR sering terbangun pada malam hari karena anaknya yang sakit tadi. Dikarenakan kondisi anaknya yang sakit dan selalu memerlukan bantuan dari orang lain, terlebih lagi kondisi subjek yang sudah tua sering merasakan kelelahan.

Menurut penuturan yang diberikan oleh subjek NR dalam wawancara sebelumnya menyatakan bahwa perasaan pertama saat mengalami *relapse* ialah munculnya gejala fisik yakni terasa sakit di kepala dan tidak jelas dalam pendengaran. Adapun gejala psikis yang dirasakan subjek NR ia mengaku adanya rasa keinginan untuk marah. Kondisi keinginan untuk marahnya subjek ini diturkannya karena kelelahan fisik yang ia alami dan adanya gangguan dari tetangga berupa ucapan yang membuat perasaannya tidak nyaman.

Penuturan subjek NR ini dibenarkan oleh informasi yang didapat dari informan FR yang juga mengatakan bahwa subjek NR mengalami kelelahan yang memicu emosi subjek sebelum ia *relapse*. Menurut pengakuannya lagi, subjek sering marah dan juga merasa kecewa, sedih, karena kondisi keluarga yang ia miliki terutama anaknya yang sakit. Dan tambahnya lagi, subjek ini pernah mendapatkan hal yang tidak menyenangkan berupa masalah yang disebabkan oleh tetangga sehingga menyebabkan subjek merasa tidak nyaman.

Dari wawancara yang dilakukan dengan informan FR sejalan dengan pengakuan yang sudah diberikan oleh subjek NR sebelumnya. Menurut informan FR, subjek NR sering mengeluhkan bahwa merasakan gejala sakit leher, kepala sakit juga sering marah dan jika dilakukan pemeriksaan pasti mengalami *relapse*. Menurut informan, faktor pemicu yang sering menyebabkan subjek *relapse* ialah adanya pikiran yang kompleks.

Dari penuturan subjek NR ini, subjek mengatakan dalam kesehariannya yang sering melakukan interaksi dengan subjek ialah suami, menantu, anak, dan tetangga. Dalam melakukan interaksi sosial subjek NR mengaku pernah mengalami masalah dan terpancing emosi, marah karena beban rumah tangga yang ditanggungnya dan subjek mengaku pernah mengalami serangan verbal dari tetangganya yang mengakibatkan naiknya tekanan darah dan mengakitkannya terkena serangan stroke.

Menurut penuturan yang diberikan informan FR, sejalan dengan informasi yang diberikan oleh subjek NR, subjek pernah mengalami permasalahan dengan

lingkungannya sebelum ia *relapse*. Masalah itu berupa kesalahpahaman baik itu dengan suami maupun dengan tetangganya sehingga subjek NR terbawa emosi. Sedangkan menurut informan subjek NR ini juga mengalami permasalahan di rumah karena merasa lelah baik itu fisik maupun psikis karena mengurus anaknya yang sakit tadi dan beliau mendapat istirahat yang kurang.

Dari penuturan yang diberikan subjek NR ia memahami stress sebagai pikiran dan banyaknya beban hidup yang dialami. Lanjutnya lagi stress yang dia rasakan ialah adanya rasa tertekan karena banyaknya hal yang di kerjakan. Selain itu subjek NR ini menuturkan juga bahwa merasakan gejala fisik sebelum mengalami *relapse*, seperti sesak di dada, sakit kepala, sakit leher, detak jantung yang terasa cepat juga mengalami susah tidur di malam hari.

Selain itu dari wawancara yang dilakukan dengan subjek NR ia menyatakan bahwa sebelum mengalami *relapse* juga merasa gelisah sering marah, dan merasa ada kebingungan untuk bercerita. Dalam kondisi terparah yang pernah dialami ketika subjek *relapse* adalah terjadi serangan stroke ringan.

Terlepas dari banyaknya faktor yang memengaruhi *relapsenya* hipertensi subjek, dalam wawancara selanjutnya ia menyatakan cara mengatasi *relapsenya* hipertensi yang ia adalah derita dengan cara mencari kesenangan dengan berjalan-jalan dengan cucu dan ketika *relapsenya* datang mendadak dengan cara berzikir serta memeperbanyak istighfar. Sebagaimana pernyataan subjek NR berikut:

*Wayah ini aku tahu bilanya asa kada nyaman, kaya itu kubawa besanang-sanang ai amun kada kubawa bejalan lawan cucu yang halus, mun pas kumat*

*tu bawa be ingat ai bezikir, istighfar....* (Wawancara. B144-B206. 08 Mei 2022).

Menurut pernyataan yang diberikan oleh informan FR, menyatakan bahwa subjek NR ini memang mengalami gejala fisik sebelum ia *relapse* seperti sakit kepala, sakit leher, sehingga mengakibatkan subjek pernah mengalami stroke ringan. Selain itu juga informan membenarkan pernyataan subjek mengenai adanya kejadian dengan tetangganya, kesibukan mengurus anak dan menyebabkan *relapsenya* hipertensi yang ia derita. Selanjutnya, informan juga menyatakan bahwa subjek ini pernah mengalami selisih paham dengan tetangganya karena berselisih paham dengan suaminya dan menyebabkan emosi karena subjek merasa tidak adanya kesalahan.

Kemudian informan menuturkan lagi perannya dalam membantu subjek mengatasi *relapsenya* itu dengan cara mengajak subjek untuk berbicara dan bercerita. Dan melakukan interaksi yang masih menyenangkan dengan cucunya yang bayi. Selain itu, informan juga mengatakan bahwa adanya masalah dengan faktor ekonomi karena sekarang pengeluaran yang dikeluarkan menjadi banyak sedangkan pendapatan yang tidak seberapa ditambah subjek memasuki usia lansia.

## **B. Pembahasan Data Penelitian**

Hipertensi ialah kondisi naiknya tekanan darah di atas ambang normal yakni diatas 140/90mmHg. Hipertensi sendiri memiliki dua klasifikasi berdasarkan penyebabnya pertama yaitu hipertensi primer dikenal juga dengan hipertensi

yang tidak diketahui penyebabnya atau *idiopatik* dimana hipertensi jenis ini memiliki proporsi 95% dari semua kasus hipertensi. Ada sebagian faktor dari lingkungan yang dapat mempengaruhi perjalanan hipertensi jenis ini dan sudah diidentifikasi faktor tersebut diantaranya seperti kelebihan asupan garam, obesitas, pekerjaan, konsumsi alkohol, ukuran keluarga, aktifitas fisik dan juga stress. Kedua, hipertensi sekunder, yaitu jenis hipertensi dengan penyebab yang bisa diketahui asal penyebabnya, seperti adanya kelainan pembuluh darah ginjal, hiperteroid, penyakit kelenjar adrenal. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan ketiga subjek ER, HR, dan NR juga informasi tambahan dari informan masing-masing subjek menunjukkan kesesuaian dengan teori di atas bahwa faktor lingkungan dan ukuran dalam keluarga menjadi salah satu penyebab dari terjadinya *relapse* masing-masing subjek.

Menurut Adinil hipertensi memiliki ciri-ciri klinis yang dapat dilihat dari penderita hipertensi seperti pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak napas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang dan mimisan (merupakan gejala terberat).<sup>61</sup> Dari penuturan masing-masing subjek dan data hasil pemeriksaan terakhir pada rekam medis yang telah diberikan subjek ER, HR dan NR diketahui subjek ER dari pemeriksaan terakhirnya menunjukkan tekanan darah 140/90mm/Hg, subjek HR dalam hasil pemeriksaan terakhir menunjukkan tekanan darah 160/80mmHg, dan subjek NR menunjukkan hasil

---

<sup>61</sup> Endang Triyanto, *Pelayanan Keperawatan*, 13.

pemeriksaan 150/90mmHg dan mendapatkan diagnosa medis memang menderita hipertensi dapat dilihat dari jejak data hasil rekam medis subjek.

Melalui keterangan yang diperoleh dengan subjek ER, HR dan FR mereka mengaku bahwa mereka sering mudah marah sebelum mengalami *relapse*, sukar tidur pada malam hari, rasa berat di tengkuk, dan mudah merasa lelah. Pernyataan ini juga turut dibenarkan dari hasil wawancara dengan informan masing-masing subjek bahwa subjek ER, HR dan FR pernah mengeluhkan gejala klinis seperti yang sudah disebutkan. Dari penuturan yang diberikan seluruh subjek dan informan sejalan dengan teori hipertensi yang sudah dijelaskan sebelumnya.

*Relapse* menurut Kamus Istilah Kedokteran ialah kondisi kembalinya suatu penyakit setelah nampak mereda.<sup>62</sup> *Relapse* dalam penelitian ini dimaksudkan yaitu merujuk pada kondisi kembalinya hipertensi pada suatu kondisi pasien hipertensi setelah beberapa waktu karena adanya perubahan perilaku atau kondisi psikologis pasien. Proses *relapse* bervariasi pada setiap individu tergantung kontekstual individu dan faktor pemicu.<sup>63</sup> *Relapse* sendiri memiliki hubungan erat dengan adanya faktor fisik dan faktor dari segi psikologis. Hipertensi yang dialami masing-masing subjek baik itu ER HR atau juga NR dari hasil pernyataan yang di berikan subjek serta dikuatkan oleh pernyataan yang diberikan informan, subjek yang mengalami gejala *relapse* setelah sebelumnya dinyatakan sembuh untuk sementara, namun setelah pemeriksaan pada selang waktu yang tidak sama pada masing-

---

<sup>62</sup> Mayapada, *Kamus Istilah Kedokteran*, (Surabaya: Wacana Intelektual, 2012), 496.

<sup>63</sup> Monitasari. *Analisis Survival*, 3.

masing subjek diketahui mengalami *relapse*. Pada Posbindu PTM Durian sendiri mereka melakukan pemeriksaan rutin perbulan sekali dan selebihnya subjek melakukan pemeriksaan mandiri dengan tenaga kesehatan lain.

Faktor psikologis sendiri diketahui memiliki andil penyebab dari *relapsenya* hipertensi yang dialami oleh pasien dengan hipertensi. Faktor psikologis yang akan dibahas dalam penelitian ini seperti aspek kognitif, emosi, sosial lingkungan dan stress. Menurut Drever, dikutip dari Kornelia Tantri Yulia, kognitif adalah istilah umum yang mencakup segenap pemahaman, yakni persepsi, imajinasi, penangkapan makna, penilaian dan penalaran.<sup>64</sup> Dari data yang diperoleh dari ketiga subjek yaitu ER, HR dan NR, diketahui mereka memiliki berbagai penyebab masing-masing terkait hal yang memicu *relapsenya* hipertensi mereka. Seperti yang terjadi pada subjek ER, ia mengaku sebelum mengalami *relapse* itu ada sesuatu hal yang mengusik dalam pikirannya. Terkait kondisi kognitif yang dialami subjek ER ini juga dialami oleh subjek HR dan NR dimana kemampuan kognitif dari ketiga subjek dalam mengelola pikiran dan mempersepsi makna seringkali mengalami salah faham yang berujung dengan mengakibatkan diri mereka *relapse*. Secara umum pikiran yang memengaruhi *relapse* pada ketiga subjek berupa pikiran yang datang berulang menyebabkan diri mereka merasa tertekan dan menyebabkan subjek susah untuk tidur dimalam hari. Dari penjelasan di atas dapat dilihat dengan jelas bagaimana peran masing-masing faktor psikologis tersebut dapat

---

<sup>64</sup> Yulia Kornelia Tranti, Penyesuaian Diri Mahasiswa Kalimantan Barat (Dayak Kahayan) Terhadap Budaya Yogyakarta.” *Skripsi*, (Yogyakarta :Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), 25.

menyebabkan terjadinya *relapse* pada setiap pasien dengan kondisi tekanan dari masalah yang berbeda. Adapun di dalam penelitian terdahulu yang ditulis oleh Anny, Himawan dan Hidayah pada tahun 2016 yang mengambil penelitian pre eksperimental one group pretest-posttes dengan melakukan terapi berpikir positif pada pasien hipertensi dengan hasil yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang sangat signifikan dengan penurunan tekanan darah baik itu secara sistolik maupun diastoliknya dengan cara berpikir positif tadi<sup>65</sup>. Sedangkan dalam penelitian ini masing-masing subjek menunjukkan kenaikan yang sering berulang karena adanya pikiran negatif yang terus menekan pikiran mereka.

Di lihat dari aspek emosi yang dimaksud dalam penelitian ini ialah kemampuan pengelolaan emosi dari subjek sebelum mengalami *relapse*. Menurut Walgito, emosi ini merupakan sebuah reaksi yang kompleks dikarenakan terdapat aktifitas dengan derajat yang tinggi dan juga adanya perubahan dalam kejasmanian serta berkaitan dengan perasaan yang kuat.<sup>66</sup>

Goleman menyatakan bahwa emosi yaitu setiap kegiatan atau adanya pergolakan perasaan, pikiran, nafsu, setiap keadaan mental yang hebat dan meluap-luap. Goleman juga menyatakan emosi dasar negatif ialah perasaan individu yang dirasakan kurang menyenangkan baik itu berupa ketakutan, kekhawatiran,

---

<sup>65</sup> Anny Rosiana, dkk., Terapi Berpikir Positif dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *JIKK* Vol.7 . No. 2 Juli 2016 : 01-79.

<sup>66</sup> Risman Iye, dkk., Makna dan Fungsi Emosi Mahasiswa Kota BauBau dalam Ranah Demonstrasi. *Uniqbu Journal Of Social Sciences (UJSS)*, Vol. 1, No 1, April 2020, 29.

kecemasan, kebencian, kemarahan yang berlebihan dan bisa membuat individu bertindak dengan sangat tidak rasional atau diluar kontrol diri mereka.<sup>67</sup>

Data dari ketiga subjek menunjukkan bahwa adanya pemicu yang berkaitan dengan kondisi emosi mereka sebelum *relapse* itu terjadi, seperti subjek ER yang menyatakan adanya perasaan tidak enak di hati, sering marah dan juga sedih yang tidak menentu karena keterbatasan fisiknya akibat dari hipertensi yang dulunya tidak terkontrol dan tidak diketahui asalnya sehingga menyebabkan subjek ER ini lumpuh karena stroke. Lain halnya dengan subjek HR yang mengaku mengalami gejala psikis terkait kondisi emosinya karena kerap merasakan cemas, kesedihan dan sering marah. Menurut pernyataan subjek NR dan informan FR, sebelum mengalami *relapse* subjek mendapat kelelahan fisik yang sangat hebat juga adanya gangguan dari tetangga berupa ucapan verbal yang seringkali membuat subjek ini terpancing emosinya dan ia mengakui adanya rasa keinginan untuk marah. Selain itu subjek NR juga kerap merasa kecewa dan sedih karena memiliki masalah dalam pikiran yang kompleks dan kondisi terparah yang pernah ia alami akibat *relapse* tadi berupa serangan stroke ringan. Dari pernyataan ketiga subjek dan informasi yang diberikan informan dalam wawancara sebelumnya sejalan dengan teori yang dinyatakan oleh Goleman.

Merujuk pada aspek lingkungan sosial menurut Stroz, lingkungan sosial itu meliputi semua kondisi dalam dunia yang dalam cara tertentu mempengaruhi

---

<sup>67</sup> Risman Iye, dkk. Makna dan Fungsi Emosi, 29.

tingkah laku seseorang.<sup>68</sup> Lingkungan sosial itu sendiri sering kita kenal meliputi lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, dan lingkungan tetangga.<sup>69</sup> Di dalam penelitian ini yang dimaksud lingkungan sosial ialah lingkungan sosial yang menjadi pemicu terjadinya *relapse* pada hipertensi yang diderita subjek. Menurut pengakuan dari ketiga subjek ER, HR dan NR yang dapat peneliti simpulkan bahwa peran lingkungan menjadi faktor yang sangat mempengaruhi tingkat *relapse* dari pasien hipertensi. Sebagaimana yang sudah dijelaskan oleh subjek dan informan dalam wawancara sebelumnya diketahui bahwa kondisi lingkungan yang berbeda dan kejadian yang menjadi pemicu berbeda namun sama dapat menyebabkan *relapse* pada penyakit hipertensi karena adanya tekanan atau gangguan dari lingkungan mereka.

Faktor psikologis selanjutnya yang menyebabkan *relapsenya* hipertensi yaitu stress. Menurut Saam dan Wahyuni, stress adalah suatu reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Reaksi tubuh terhadap stress misalnya berkeringat dingin, napas sesak dan jantung berdebar-debar. Adapun reaksi psikis terhadap stress yaitu frustrasi, tegang, marah, dan agresi.<sup>70</sup> Dari pengakuan subjek ER, HR dan NR dalam wawancara yang sudah dilakukan, subjek ER memahami stress sebagai kondisi dimana adanya rasa tertekan karena adanya sesuatu yang tidak bisa diselesaikan. Subjek ER mengaku mengalami gejala fisik

---

<sup>68</sup> <https://repository.iksw.edu>>bitstream

<sup>69</sup> <https://repository.iksw.edu>>bitstream

<sup>70</sup> Hasbi Taobah Ramdani, dkk. "Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi," *Jurnal Keperawatan 'Aisyiah (JKA)*," Volume 1, No. 1, Juni 2017, 38.

yang ia rasakan sebelum mengalami *relapse* seperti sesak di dada, sakit kepala, leher terasa sakit dan detak jantung lebih cepat dari biasanya. Ditambah lagi dengan adanya penuturan yang diberikan informan ID yang merupakan saudara subjek ER, menurutnya subjek ini mengalami gejala psikis berupa banyaknya pikiran yang muncul dan berulang. Selain itu subjek ER juga mengaku mengalami kecemasan dan mudah tersulut emosi.

Di sisi lain menurut pengakuan subjek ER, ia juga mengalami tekanan karena permasalahan ekonomi yang membuat subjek sering memikirkan kondisi tersebut sebelum mengalami *relapse*. Subjek HR dan NR menurut penuturannya juga mengalami gejala serupa dengan yang dialami subjek ER dengan konteks permasalahannya masing-masing. Selain itu dilihat dari stress yang di alami oleh subjek penelitian menunjukkan adanya tekanan yang tidak bisa mereka hindari dengan tepat sehingga memicu *relapsenya* hipertensi yang mereka derita. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Syavardie di tahun 2014 juga menjelaskan bahwa adanya pengaruh stress terhadap kejadian tingkat hipertensi karena kondisi psikis seseorang dapat mempengaruhi tekanan darah baik itu dari segi lingkungan sosial, emosi ataupun kognitif pasien.<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> Yimmi Syavardie, Pengaruh Stress Terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas Matur, Kabupaten Agam, LPM Stiker Yarsi, 2014. 1

Tabel 4.4 Faktor Psikologis Penyebab *Relapse* Menurut Subjek

Faktor Psikologis	Subjek ER	Subjek HR	Subjek NR
Kognitif	Karena memikirkan permasalahan anaknya, keterbatasan ekonomi, dan ketidakberdayaan dalam mengatur anaknya.	Karena adanya kekhawatiran pada masa depan anaknya sebab kejadian yang pernah dialami dan membuat ia terus memikirkannya, mengalami susah tidur pada malam hari, adanya pikiran irasional,	Adanya beban pikiran karena pekerjaan rumah yang diporsir dan harus fokus untuk merawat anak yang sudah dewasa sedang subjek memasuki usia lansia.
Emosi	Merasakan perasaan tidak menentu, seperti tidak nyaman, sering marah dan sedih	Merasa susah tidur pada malam hari, cemas, sering marah, dan sedih.	Akibat kelelahan fisik membuat adanya rasa keinginan untuk marah, adanya perkataan/gunjingan dari tetangga yang membuat kecewa dan sedih
Lingkungan Sosial	Adanya permasalahan dari komentar negatif tetangganya yang sering menggunjing tentang kematian	Memiliki permasalahan dengan pengasuhan anaknya, bermasalah dengan tetangganya karena	Memiliki masalah dengan tetangga sekitar karena salah faham

	anaknyanya.	tetangganya sering menyetel musik keras.	
Stress	Akibat banyaknya pikiran dan permasalahan keuangan serta keterbatasan fisik yang menjadi tekanan, merasa cemas, sering melamun, dan beban yang terus berulang.	Mengalami kecemasan, adanya beban pada pikiran, merasa gelisah, mudah marah.	Gelisah, sering marah akibat beban aktifitas yang berlebihan, kebingungan

### C. Temuan Penelitian.

Adapun temuan didalam penelitian ini diketahui adanya usaha yang dilakukan subjek untuk mengatasi terjadinya *Relapse / Coping Stres*. Dalam wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti serta adanya data dukung dari informan peneliti menemukan adanya temuan dalam penelitian ini, setelah memaparkan hasil dari informasi yang diberikan subjek tentang bagaimana cara mengatasi *relapse* pada hipertensi yang mereka alami. Sebagaimana yang sudah dijelaskan subjek mereka mengaku adanya cara mengatasi *relapse/ coping* dengan berbagai hal seperti bersikap sabar, tawakal, perbanyak zikir, pasrah dan mencari kebahagiaan untuk mengalihkan perasaan yang membuat mereka mudah *relapse*.

Sabar (*al-shabru*) itu sendiri menurut terminologinya ialah menahan diri darikeluh kesah.<sup>72</sup> Menurut M. Quraish Syihab Pengertian sabar sebagai “ Menahan diri atau membatasi jiwa dari keinginannya demi mencapai sesuatu yang baik atau lebih baik (luhur).<sup>73</sup> Sebagaimana pengakuan yang telah dijelaskan subjek yang memilih untuk bersabar dengan penyakit yang mereka derita dan terus berulang ketika dikondisi tertentu baik itu dengan berbagai macam kondisi masing-masing yang mereka alami dengan harapan kebaikan untuk masing-masing masalah yang pernah mereka hadapi ketika mengalami *relapse* biasanya.

Subjek ER menuturkan bagaimana cara untuk mengatasi *relapsenya* ialah dengan cara berzikir dan pasrah ketika merasakan sesak di dada. Sedangkan subjek NR memilih mengatasi *relapse* hipertensinya itu dengan dengan cara memperbanyak dzikir dan istighfar. Dari penuturan yang diberikan oleh subjek karena seringnya mereka mengalami *relapse* hipertensi mereka menyadari apa saja gejala ketika mereka akan mengalami *relapse*. Adapun penuturan beberapa subjek ini didalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Reza Finaldiansyah mengenai pengaruh dzikir terhadap penurunan tekanan darah dengan metode quasy eksperimen dengan pre test dan post test memang memiliki pengaruh terhadap tingkat penurunan tekanan darah.<sup>74</sup>

Seperti yang sudah dijelaskan pada pembahasan sebelumnya peneliti menemukan adanya temuan dalam cara masing-masing subjek menifestasi *relapsenya*

---

<sup>72</sup> Abu Sahlan, Pelangi Kesabaran, Jakarta. Alex Media Komputindo, 2010. 2

<sup>73</sup> M. Quraish Syihab, Secercah Cahaya Ilahi, Bandung, Mizan 2007, 165-166

<sup>74</sup> Reza, Pengaruh Dzikir terhadap penurunan Tekanan darah, Pontianak 2016, 1-14

hipertensi, seperti penurunan subjek HR sebelumnya adapun jalan terakhir yang ia pilih ketika mendapat banyak tekanan yang akan mengakibatkan *relapse* hipertensi yang ia derita ialah dengan cara bersabar.

Di dalam penelitian yang telah dilakukan, subjek juga menjelaskan ada yang melakukan *coping stress* dengan cara melakukan hal yang menyenangkan dengan berkumpul dengan keluarga, bercerita untuk mengalihkan pikiran, ada yang melakukan relaksasi seperti pijat kepala, dan juga ada yang memilih untuk jalan-jalan sebagai media untuk mencegah terjadinya *relapse*.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini sudah diupayakan dan dilakukan sesuai dengan prosedur ilmiah yang sudah ditetapkan, akan tetapi masih memiliki berbagai keterbatasan sebagai berikut:

1. Subjek di dalam penelitian ini seluruhnya ialah perempuan, sehingga terlihat seperti berfokus pada suatu gender tertentu saja.
2. Terbatasnya data yang di telah ambil oleh peneliti karena tidak sampai menjangkau aktivitas keseharian subjek sepenuhnya.
3. Informan berasal dari orang terdekat saja dan masih memiliki hubungan darah, seharusnya juga tetangga atau orang sekitar yang melakukan interaksi dengan subjek dijadikan sebagai informan.