

## **PENGARUH *GREEN COLOR BREATHING THERAPY* TERHADAP TINGKAT STRES PADA PENDERITA HIPERTENSI**

Ina Latifu <sup>1)</sup>, Agnes Sri Harti <sup>2)</sup>, Sahuri Teguh Kurniawan <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup>Dosen Program Studi Diploma Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3)</sup>Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

[innalatifu@gmail.com](mailto:innalatifu@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Hipertensi merupakan penyebab kematian di dunia maupun di Indonesia, salah satu faktor risiko dari hipertensi adalah stres. Stres yang berkepanjangan akan menyebabkan komplikasi penyakit lain, sehingga perlu penanganan berupa *green color breathing therapy*. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa pengaruh *green color breathing therapy* terhadap tingkat stres pada penderita hipertensi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *Quasi Experiment Design*, dengan pendekatan *Nonequivalent Control Group Design*. Populasi seluruh penderita responden dengan menggunakan rumus Federer didapatkan sampel 36 responden yaitu 18 responden kelompok perlakuan dan 18 responden kelompok kontrol dengan teknik *purposive sampling*. Variabel *independent green color breathing therapy* dan variabel *dependent tingkat stres pada penderita hipertensi*, instrumen penelitian menggunakan SOP dan skala PSS 10 serta analisa data menggunakan uji statistik *Wilcoxon*. Hasil uji statistik *Wilcoxon* pada kelompok perlakuan didapatkan hasil sebelum terapi 18 orang stres sedang, setelah terapi 15 responden stres sedang dan 3 orang stres ringan dengan  $p\text{-value} = 0,004$  atau  $p\text{-value} < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima dan pada kelompok kontrol didapatkan hasil  $p\text{-value} = 0,578$  atau  $p\text{-value} > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Kesimpulan adanya pengaruh *green color breathing therapy* terhadap tingkat stres pada penderita hipertensi, sehingga pada penderita hipertensi perlu diberikan *green color breathing therapy* karena meningkatkan hormon serotonin, oksitosin dan beta endorfin yang dapat menciptakan rasa bahagia serta menurunkan tingkat stres.

Kata Kunci : *Green Color Breathing Therapy*, Stres, Hipertensi

Daftar Pustaka : 57 (2011-2021)

## ABSTRACT

*Hypertension is a rationale for mortality in Indonesia and the world. One of the risk factors for hypertension is stress. The prolonged stress will cause different disease complications. It is essential to conduct green colour breathing therapy. The study aimed to analyze the effect of green colour breathing therapy on the stress levels in patients with hypertension. This type of research was quantitative with the Quasi Experiment Design method and the Nonequivalent Control Group Design approach. The population was all sufferers/respondents. The Federer formula obtained 36 respondents using the purposive sampling technique; 18 in the treatment group and 18 in the control group. The independent variable was green colour breathing therapy, and the dependent variable was the stress level in hypertension patients. The research instrument employed SOP and PSS 10 scales. Data analysis used Wilcoxon statistical test. Wilcoxon statistical test results in the pre-therapy treatment group presented 18 people with moderate stress. Post-therapy presented 15 respondents with moderate stress and three (3) people with mild stress. P-value was 0.004 or p-value <0.05, then H0 was rejected, and H1 was accepted. The control group obtained p-value=0.578 or p-value>0.05. Therefore, H0 was accepted and rejected H1. The study concluded that there was an effect of green colour breathing therapy on stress levels in hypertensive patients. Therefore, people with hypertension require green colour breathing therapy to enrich serotonin, oxytocin, and beta-endorphins hormones that could create a feeling of happiness and reduce stress levels.*

*Keywords: Green Color Breathing Therapy, Stress, Hypertension.*

*Bibliography : 57 (2011-2021).*

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah menjadi masalah kesehatan utama dan sebagai penyebab kematian nomor satu di Indonesia maupun di dunia. Hipertensi adalah keadaan tekanan darah yang melebihi batas normal tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Manuntung, 2018). Hipertensi akan menimbulkan beberapa faktor risiko utama, jika tidak ditangani dengan baik antara lain dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular arterosklerotik, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Smeltzer, 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 menunjukkan hipertensi akan meningkat di tahun 2025 sebanyak 29% kasus dewasa yang mengakibatkan kematian 8 juta setiap tahun (Kemenkes, 2017). Berdasarkan hasil pengukuran prevalensi hipertensi penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan 44,1% dan terendah di Papua sebesar 22,2% (Risksedas, 2018). Data hipertensi penduduk dengan usia  $\geq 15$  tahun di Kabupaten Sukoharjo sebesar 32,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Berdasarkan laporan Puskesmas pada tahun 2019 kasus hipertensi sebanyak 85.418 (32,63%), dengan kasus di Puskesmas Tawang Sari di urutan ketiga dari 12 Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo dengan kasus sebanyak 8.489 (9,9%) (Dinas Kesehatan Kota Sukoharjo, 2019)

Penderita hipertensi memiliki dua faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu faktor risiko tidak dapat diubah seperti genetik, jenis kelamin, dan umur, serta faktor risiko dapat diubah seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, merokok, stres, mengkonsumsi alkohol dan garam (Sarumaha & Diana, 2018). Salah satu penyebab yang sering terjadi pada hipertensi adalah stres dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2017) penelitian ini menunjukkan stres dapat meningkatkan tekanan darah sewaktu. Hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah dan stres adalah hormon adrenalin akan meningkat ketika stres dan mengakibatkan jantung memompa

darah lebih cepat sehingga tekanan darah dapat meningkat. Gejala stres yang muncul seperti rasa tertekan, murung, dendam, marah, takut dan rasa bersalah.

Stres merupakan suatu tekanan fisik maupun psikis yang tidak menyenangkan, jika terjadi dalam kurun waktu yang lama akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti hipertensi. Dampak dari komplikasi hipertensi dapat menyebabkan kualitas hidup penderita hipertensi menjadi rendah (Ihsan Kurniawan, 2019). Stres tidak mengenal usia dan penyebab stres bermacam-macam bisa dikarenakan faktor ekonomi, masalah personal, keluarga, sosial, dan tekanan dari lingkungan. Stres dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Dampak dari stres berat dapat menyebabkan perilaku tidak efisien dan mempengaruhi kepribadian. Semakin lamanya stres dapat menimbulkan stres yang berat dan dapat mengancam nyawa (Ramdani *et al.*, 2017).

Pencegahan terjadinya tingkat stres lebih berat sehingga penderita hipertensi tidak mengalami hipertensi yang lebih berat dan tidak mengalami komplikasi. Pencegahan tersebut dilakukan dengan penanganan manajemen stres. Penanganan secara farmakologis yang berkepanjangan dapat menyebabkan efek samping yang menyebabkan kerusakan beberapa organ tertentu (Ainurrafiq *et al.*, 2019), maka diperlukan terapi penunjang dengan terapi non farmakologis dalam menangani tingkat stres berupa terapi relaksasi dan terapi distraksi. Terapi relaksasi yang dapat digunakan untuk merelaksasi ketegangan berupa terapi warna (Suwandi *et al.*, 2018).

Terapi warna adalah terapi didasarkan bahwa setiap warna tertentu mengandung energi penyembuh dan merupakan salah satu alternatif dalam menangani masalah yang berhubungan kesehatan mental dan stres (Suli *et al.*, 2020). Terapi warna yang digunakan untuk merelaksasi ketegangan atau memberi efek penenang adalah biru dan hijau. Warna hijau dapat memberikan efek menenangkan sistem saraf, keseimbangan

tubuh, menenangkan emosi, mengurangi stres dan kecemasan (Cahyani, 2021).

Teknik yang digunakan dalam *green color breathing therapy* adalah pernapasan warna. Pernapasan warna merupakan pengkombinasian antara teknik relaksasi nafas dalam, *guide imagery* dan warna hijau. Teknik relaksasi nafas dalam dengan memfokuskan pikiran untuk membayangkan warna hijau yang bertujuan untuk menenangkan dan membuat rileks pikiran serta menyeimbangkan tubuh (Suwandi *et al.*, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo pada tanggal 16 dan 17 Desember 2021 telah dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner PSS-10 (*Perceived Stress Scale*) diberikan kepada 10 penderita hipertensi didapatkan hasil 1 orang mengalami stres ringan (0-13), 8 orang mengalami stres sedang (14-26), 1 orang mengalami stres berat (27-40). Dari hasil wawancara perawat poli telah didapatkan hasil bahwa belum ada terapi non farmakologis *green color breathing therapy* untuk penurunan tingkat stres pada penderita hipertensi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, desain penelitian yang digunakan quasi-eksperimental dengan jenis penelitian *nonequivalent control group design* yaitu desain penelitian yang membandingkan hasil intervensi program kesehatan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang serupa namun tidak memerlukan kelompok yang sama (Masturoh & Anggita T, 2018). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo Penelitian ini dilaksanakan dari bulan 3 April – 21 April 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Tawang Sari Kabupaten

Sukoharjo dalam rentang waktu 3 bulan dari bulan September-November didapatkan 355 penderita hipertensi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau dengan maksud dan tujuan tertentu (Sugiyono, 2014). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 18 responden kelompok perlakuan dan 18 responden kelompok kontrol, yang mana responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi : responden dapat berkomunikasi verbal, tingkat stres  $\geq 14$ , dan penderita hipertensi yang berusia  $\geq 40$ , untuk kriteria eksklusi : responden mengundurkan diri selama penelitian dan responden memiliki gangguan pendengaran.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah *sphygmomanometer* dan stetoskop digunakan untuk mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi, lembar observasi, bolpoin, kain berwarna hijau, SOP terapi warna hijau dan kuesioner PSS-10 digunakan untuk mengukur tingkat stres yang digolongkan menjadi 3 yaitu stres ringan : 0-13, stres sedang : 14-26, dan stres berat : skor 27-40.

Intervensi *green color breathing therapy* dilakukan 2 kali selama seminggu dilakukan secara berturut-turut dengan waktu  $\pm 30$  menit. Pada penelitian responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan yang diberikan *green color breathing* dan kelompok kontrol yang tidak diberikan *green color breathing therapy*.

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan dan distribusi tingkat stres. Sedangkan analisa bivariat penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* mengetahui pengaruh tingkat stres sesudah dan sebelum diberikan *green color breathing therapy* pada penderita hipertensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah :

### Karakteristik Responden

**Tabel 1 :** Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Sari (n=36)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	40-49 tahun	12	33,3
	50-59 tahun	14	38,9
	60-69 tahun	10	27,8
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-Laki	7	19,4
	Perempuan	29	80,6
3	<b>Pekerjaan</b>		
	PNS	1	2,8
	IRT	22	61,1
	Petani	5	13,9
	Wiraswasta	8	22,2
4	<b>Pendidikan</b>		
	SD	14	38,9
	SMP	5	13,9
	SMA	8	22,2
	PT	1	2,8
	Tidak Sekolah	8	22,2
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan dapat disimpulkan bahwa karakteristik usia responden paling banyak antara usia 50-59 tahun sebanyak 14 orang (38,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kustiyaning *et al* (2020) Sebagian besar umur responden pada penelitian ini berusia 50-59 tahun yaitu sebanyak 15 orang (42,9%). Lansia menurut World Health Organization (2009) dalam Naftali *et al* (2017) meliputi: usia pertengahan

(*middle age*) yakni kelompok usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yakni antara usia 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu antara usia 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) yaitu usia diatas 90 tahun. Tekanan darah tinggi pada lansia terjadi karena perubahan struktur pembuluh darah seperti elastisitas pembuluh darah berkurang dan kekakuan pada dinding pembuluh darah arteri sehingga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menuju jaringan dan organ-organ tubuh menjadi berkurang dan terjadi peningkatan tekanan darah sistolik agar aliran darah ke jaringan dan organ-organ tubuh tetap terpenuhi (Tyas & Zulfikar, 2021). Salah satu faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi adalah stres (Yulistina, 2017). Menurut Nasution (2015) usia merupakan faktor yang dapat menyebabkan stres, semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin mudah mengalami stres yang disebabkan oleh beban hidup yang semakin berat serta penurunan fungsi fisiologis seperti kemampuan visual, berpikir, mendengar, dan mengingat sesuatu.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (80,6%). Hasil penelitian dilakukan oleh Pratiwi *et al* (2020) menemukan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan 63,5%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh {Formatting Citation} menjelaskan bahwa wanita usia 40 tahun keatas sudah mulai memasuki masa menopause yang menyebabkan terjadinya perubahan hormonal pada tubuh. Pada wanita yang memasuki masa menopause mengalami penurunan produksi estrogen yang menyebabkan pemeliharaan struktur pembuluh darah ikut menurun sehingga wanita lebih rentan terkena penyakit hipertensi. Menurut (Jannah *et al.*, 2017) dalam penelitiannya menemukan bahwa wanita

seringkali mengadopsi perilaku tidak sehat seperti pola makan yang tidak seimbang sehingga menyebabkan kelebihan berat badan, depresi, dan rendahnya status pekerjaan. Sedangkan kaum pria, hipertensi lebih berkaitan erat dengan pekerjaan seperti perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan dan pengangguran.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan responden paling banyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 22 orang (61,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Kustiyani *et al.*, (2020) menjelaskan bahwa tingkat pekerjaan yang dimiliki oleh pasien hipertensi sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (34,3%). Menurut pendapat Karina (2015) pekerjaan ibu rumah tangga adalah sebuah pekerjaan yang justru lebih sulit dibandingkan dengan pekerjaan lain, karena ibu rumah tangga selalu berada di rumah selama 24 jam. Beberapa sebab seorang ibu rumah tangga bisa mengalami stress yaitu terlalu banyak tuntutan, hubungan dengan mertua dan kakak ipar, masalah keuangan, kehidupan sosial, cara berkomunikasi dengan suami, dan pekerjaan suami (Wulandari, 2018). Ibu rumah tangga yang tidak bekerja dapat mengalami stress, karena tidak mendapatkan pilihan untuk menjalankan aktivitas bekerja di kantor, tidak dapat

membangun karir, tidak dapat berperan dalam mencari uang, dan mengalami kebosanan dengan rutinitas yang bisa dikatakan lebih banyak mengandalkan tenaga. Pada intinya terjadi adanya ketidaksesuaian antara harapan peran gender yang diharapkan, dengan peran gender yang diterimanya (Supriyadi *et al.*, 2019).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan responden paling banyak memiliki tingkat pendidikan lulusan SD sebanyak 14 orang (38,9%). Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Kustiyani *et al.*, 2020 pada tingkat pendidikan terakhir responden SD 22 orang (62,5%) dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (34,3%). Pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menghadapi berbagai stressor. Lansia yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi mampu mengelola masalah (*coping*) dengan baik sehingga dapat meminimalisir terjadinya stres sedangkan lansia yang memiliki pendidikan yang rendah kurang memiliki pengetahuan yang cukup untuk menyelesaikan masalah sehingga lebih mudah mengalami stres (Santoso & Tjhin, 2018).

### Tingkat stres sebelum dan setelah diberikan *green color breathing therapy* pada penderita hipertensi

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Data Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Penderita Hipertensi

No	Tingkat Stres	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
		Pre		Post		Pre		Post	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Stres Ringan	0	0	3	16,7	0	0	1	5,6
2	Stres Sedang	18	100	15	83,31	17	94,4	17	94,4
3	Stres Berat	0	0	0	0	1	5,6	0	0
		X =17,28		X =16,33		X = 18,78		X = 19,11	
		SD =3,268		SD = 3,290		SD = 3,541		SD = 3,324	

Berdasarkan tabel 2, karakteristik responden sebelum diberikan intervensi menunjukkan bahwa tingkat stres pada kelompok perlakuan sebanyak 18 orang termasuk dalam kategori stres sedang dengan nilai rata-rata pada kelompok perlakuan sebesar 17,28 dan nilai standar deviasi 3,268. Hasil tingkat stres pada kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi sebanyak 17 orang termasuk dalam kategori stres sedang dan 1 orang termasuk dalam kategori tingkat stres berat dengan nilai rata-rata sebesar 18,78 dan nilai standar deviasi 3,541. Stres adalah kebutuhan fisik, emosional, atau psikologis yang mengarah pada pertumbuhan pribadi yang memberikan respon ketegangan pada tubuh terhadap tuntutan yang diterima atau tidak dapat dihindari dan setiap orang pasti mengalami. Stressor adalah pemicu terjadinya stres. Sumber stressor bisa disebabkan karena kegagalan mencapai tujuan, perubahan gaya hidup, konflik tujuan, dan stimulasi yang tidak menyenangkan (Saam dan Wahyuni, 2013).

Stres pada lansia dapat diakibatkan oleh beberapa hal, yaitu: pertama masalah yang disebabkan oleh perubahan hidup dan kemunduran fisik yang dialami oleh lansia. Kedua, lansia yang sering mengalami kesepian yang disebabkan oleh putusnya hubungan dengan orang-orang yang paling dekat dan disayangi. Ketiga, *post power syndrome*, hal ini banyak dialami lansia yang baru saja mengalami pensiun, kehilangan kekuatan, penghasilan dan kebahagiaan (Devi *et al.*, 2012). Dengan demikian, perlu dilakukan pengelolaan

stres dengan baik. Berdasarkan tabel di atas karakteristik responden setelah diberikan intervensi menunjukkan bahwa tingkat stres pada kelompok perlakuan sebanyak 15 orang termasuk dalam kategori stres sedang dan 3 orang termasuk dalam kategori stres ringan dengan nilai rata-rata sebesar 16,33 dan nilai standar deviasi 3,290. Hasil tingkat stres pada kelompok kontrol setelah diberikan intervensi sebanyak 17 orang termasuk dalam kategori stres sedang dan 1 orang termasuk dalam kategori tingkat stres ringan dengan nilai rata-rata sebesar 19,11 dan nilai standar deviasi 3,324. Intervensi yang diberikan pada kelompok perlakuan adalah *green color breathing therapy*. Teknik yang digunakan dalam *green color breathing therapy* adalah pernapasan warna. Pada saat penarikan nafas terapi warna digunakan untuk membayangkan warna hijau. Pernapasan warna merupakan pengkombinasian antara teknik relaksasi nafas dalam, *guide imagery* dan warna hijau. Teknik relaksasi nafas dalam dengan memfokuskan pikiran untuk membayangkan warna hijau yang bertujuan untuk menenangkan dan membuat rileks pikiran serta menyeimbangkan tubuh (Suwandi *et al.*, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Resvita, (2014) menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi warna hijau dapat menurunkan stres secara signifikan dikarenakan warna hijau berefek pada sistem saraf, terutama sistem saraf pusat yang dapat memberikan rasa nyaman, rileks, menyenangkan dan menenangkan emosi

## Analisis Pengaruh *Green Color Breathing Therapy* Tingkat Stres pada Penderita Hipertensi

**Tabel 3** Analisa Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi

	Variabel	P-Value
Perlakuan	<i>Pre test- Post test</i>	0,004
Kontrol	<i>Pre test-Post test</i>	0,570

Berdasarkan tabel 3, analisa tingkat stres pada penderita hipertensi, hasil uji *Wilcoxon* diatas dapat diketahui bahwa nilai *p-value* pada kelompok perlakuan adalah 0,004 atau *p-value* <0,05 yang berarti  $H_0$  diterima,  $H_1$  ditolak sehingga pada kelompok perlakuan terdapat pengaruh *green color breathing therapy* terhadap tingkat stres pada hipertensi. Namun, nilai *p-value* pada kelompok kontrol adalah 0,570 atau *p-value* >0,05 yang berarti  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima sehingga tidak terdapat pengaruh pada kelompok kontrol yang tidak diberikan *green color breathing therapy*. Hal ini karena *Green color breathing therapy* mampu meningkatkan hormon serotonin dan oksitosin yang sangat berperan penting dalam mengontrol bangun-tidur, perilaku makan, pengendalian transmisi sensoris, *mood*, dan sejumlah perilaku pada manusia sehingga responden bisa merasakan rileks, tenang dan membuatnya lebih mudah tertidur (Psychother, 2017).

Terapi warna hijau akan merangsang pelepasan serotonin yang mampu mengaktifkan reseptor serotonin *pre-sinaps* maupun *postsinaps* kemudian terjadi peningkatan kadar serotonin dalam tubuh yang akan meningkatkan *mood* seseorang sehingga dapat menciptakan rasa bahagia dan menurunkan stres (Andriyani & Virahaju, 2019). Hormon lain yang

dirangsang oleh hipotalamus adalah oksitosin. Pemberian terapi warna hijau dapat meningkatkan kadar oksitosin dalam darah, sehingga efek ansiolitik yang dikeluarkan dapat menurunkan stres. Terapi warna hijau juga meningkatkan beta endorfin yang merupakan hormon antistres yang tentunya juga dapat menurunkan stres (Devi et al., 2012).

Namun, nilai *p-value* pada kelompok kontrol adalah 0,570 atau *p-value* >0,05 yang berarti  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima sehingga tidak ada pengaruh antara tingkat stres pada kelompok kontrol yang tidak diberikan *green color breathing therapy*. Hal ini disebabkan besarnya faktor penyebab stres yang dapat mengancam seseorang seperti ketegangan yang terjadi pada keluarga secara terus menerus, ketidakpuasan dalam pekerjaan, kesendirian, perselisihan dalam hubungan orang tua dan anak, perekonomian dalam keluarga, serta beban peran yang dialami seseorang.

## KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak antara usia 50-59 tahun sebanyak 14 orang (38,9%). Jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (80,6%). Jenis pekerjaan yang paling banyak dimiliki oleh adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 22 orang (61,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan responden paling banyak memiliki tingkat pendidikan lulusan SD sebanyak 14 orang (38,9%).
2. Hasil penelitian pada kelompok perlakuan ada Pengaruh *Green Color Breathing Therapy* Terhadap Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo (nilai *p-value* 0,004 atau *p-value* <0,05).



3. Hasil penelitian pada kelompok kontrol tidak ada Pengaruh Terhadap Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo yang tidak diberikan *Green Color Breathing Therapy* (nilai *p-value* 0,578 atau *p-value* >0,05).

## SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya untuk menambah menyempurnakan pembahasan dan untuk metode lain dalam mengatasi stres pada penderita hipertensi

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta dan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tawang Sari yang telah membantu peneliti dalam terselesainya pengerjaan skripsi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 192–199. Diakses 22 November 2021. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.806>
- Andriyani, A., & Virahaju, M. V. (2019). *Kombinasi Terapi Warna Hijau, Aromaterapi Lavender, Dan Musik Untuk menurunkan Nyeri Dan Kecemasan Persalinan*. 8(1), 53–63.
- Cahyani, R. T. A. R. (2021). *Stres Akademik dan Penanganannya*. GUEPEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=SqpMEAAAQBAJ>
- Devi, P. S., Sawitri, K. A., & Nurhesti, P. O. . (2012). *Pengaruh Terapi Warna Hijau Terhadap Stres Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>
- Ihsan Kurniawan, S. (2019). Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota . *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 1(1), 10–17.
- Jannah, M., M, N. A., Sartika, R. A., Fisika, P., Makassar, U. M., Fisika, P., Makassar, U. M., Guru, P., Dasar, S., Makassar, U. M., Inggris, P. B., Makassar, U. M., & Kelamin, J. (2017). *Analisis faktor penyebab kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas mangasa kecamatan tamalate makassar*. 3.
- Kemenkes. (2017). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–158. <http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>
- Kustiyani, N., Nisak, R., & Kurniasih, E. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi*. 7(2), 51–60.
- Nasution. N. (2015). *Buku Pintar Asuhan*

- Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu
- Manuntung, A. (2019). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Wineka Media. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Vwgidwaaqbaj>
- Pratiwi, N. N., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2020). *Gambaran tingkat stres lansia penderita hipertensi di wilayah puskesmas kartasura*.
- Ramdani, H. T., Rilla, E. V., & Yuningsih, W. (2017). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 4(1), 37–45.
- Resvita. (2014). *Pengaruh Terapi Warna Hijau Terhadap Penurunan Tingkat Stres Dalam Menyusun Skripsi Pada Mahasiswa Program Studi D Iv Fisioterapi Angkatan 2010*.
- Riskesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2013). Psikologi keperawatan.
- Santoso, E., & Tjhin, P. (2018). *Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan di keluarga*. 1(1). <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2018.v1.26-34>
- Sarumaha, E. K., & Diana, V. E. (2018). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(2), 70. Diakses 1 Desember 2021. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i2.3914>
- Smeltzer, Susan C. (2016). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12*. Jakarta : ECG
- Suli, D. P., Aini, N., & Prasetyo, Y. B. (2020). The Effect of Green Color Breathing Therapy Towards Reduction of Stress Levels In Hemodialized Patients. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 129. Diakses 27 November 2021. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i2.7787>
- Supriyadi, T., Hutahaeen, E. S. H., Muzzamil, F., & Yunita4, T. (2019). *Penyesuaian Terhadap Stres Pada Ibu Rumah Tangga Kelompok PKK RW 05 Kelurahan Jati Bening Baru Pondok Gede Bekasi*. 78–83.
- Suwandi, R. D. V. P., Trimawati, & Yunita Galih Yudanari. (2018). *Pengaruh terapi warna dengan teknik pernapasan warna terhadap penurunan kecemasan pada lansia yang mengalami sindrom sarang kosong di rw 03 kelurahan candirejo kecamatan ungaran barat kabupaten semarang*. 1–8.
- Tyas, S. A. C., & Zulfikar, M. (2021). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Tingkat Tekanan Darah Pada Lansia*. 75–82.
- Wulandari, K. (2018). *Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Stress Pada Penderita Hipertensi*.
- Yulistina, E. Deliana, S.M., & Rustiana, E. R. (2017). Korelasi Asupan makanan, stres, dan aktivitas fisik dengan hipertensi pada usia menopause. *Unnes Journal Of Public Health*, 6 (1), 35, 42.