

**HUBUNGAN ANTARA STRES DAN POLA MAKAN DENGAN
TERJADINYA KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DI POSYANDU LANSIA DESA PUCANGAN**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

RIZQI KURNIAWAN

J 210.100.039

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jln. A.Yani, Tromol Pos 1 Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan di bawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir :

Pembimbing I

Nama : Abi Muhlisin, S.KM.,M.Kep

Pembimbing II

Nama : Endang Zulaicha S,S.Kp

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa :

Nama : RIZQI KURNIAWAN

NIM : J 210.100.039

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : HUBUNGAN ANTARA STRES DAN POLA MAKAN
DENGAN TERJADINYA KEKAMBUHAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA DESA
PUCANGAN

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 23 September 2014

Pembimbing I

Abi Muhlisin, S.KM.,M.Kep

Pembimbing II

Endang Zulaicha S,S.Kp

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH



Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : RIZKI KURNIAWAN
NIM : J 210.100.039
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : HUBUNGAN ANTARA STRES DAN POLA MAKAN
DENGAN TERJADINYA KEKAMBUHAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA DESA
PUCANGAN

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Surakarta, 23 September 2014

Yang Menyatakan

Rizqi Kurniawan

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN ANTARA STRES DAN POLA MAKAN DENGAN TERJADINYA KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA DESA PUCANGAN

Rizqi Kurniawan*, Abi Muhlisin, Endang Zulaicha S*****

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah besar dan serius di seluruh dunia karena prevalensinya tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang, penyebab hipertensi diantaranya stres dan pola makan yang tidak baik. Data yang di dapatkan di salah satu posyandu lansia di Desa Pucangan yang mempunyai jumlah lansia terbanyak yaitu tekanan darah tergolong tinggi yang ditandai dengan tekanan darah sekitar 140/90 mmHg sampai 190/100 mmHg, dari data tersebut bahwa tingkat kekambuhan di Desa Pucangan sangat tinggi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara stres dan pola makan dengan terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia di posyandu lansia desa Pucangan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua lanjut usia yang ada di Posyandu Lansia Desa Pucangan sebanyak 220 lansia, diambil sampel sebanyak 69 orang dengan teknik *proportional random sampling*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah stres dan pola makan sebagai variabel independen dan kekambuhan hipertensi sebagai variabel dependen. Instrumen yang digunakan adalah dengan kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan dengan analisis *Chi-Square* (X^2). Hasil penelitian menunjukkan 14 orang (20,3%) mempunyai tingkat stres sedang dan 55 orang (79,7%) mempunyai tingkat stres berat. Dilihat dari pola makan 14 orang (20,3%) mempunyai pola makan buruk, 41 orang (59,4%) mempunyai pola makan sedang, dan 14 orang (20,3%) mempunyai pola makan baik. Dilihat dari kekambuhan hipertensi yang tergolong kekambuhan sering ada 34 orang (49,3%), jarang ada 10,6%, dan kadang-kadang sebanyak 28 orang (40,6%). Hasil analisis *Chi-Square* diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara stres dan pola makan dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Pucangan. Kesimpulan yang didapatkan adalah ada hubungan signifikan antara stres dan pola makan dengan terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Pucangan.

Kata kunci : Stress, pola makan, kekambuhan hipertensi.

Hubungan antara stres dan pola makan dengan terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Pucangan.

**THE CORRELATION BETWEEN STRESS AND DIET WITH HYPERTENSION
IN ELDERLY RECURRENCE VILLAGE IN THE ELDERLY
POSYANDU PUCANGAN**

Rizqi Kurniawan*, Abi Muhlisin, Endang Zulaicha S*****

ABSTRACT

Hypertension is a major and serious problem throughout the world because of its prevalence is high and likely to increase in the future, including hypertension causes stress and not eating well. The data in get in one of the neighborhood health center in the village Pucangan elderly who have the highest number of elderly people is high blood pressure which is marked with blood pressure around 140/90 mmHg to 190/100 mmHg, from these data that the recurrence rate is very high in the village Pucangan. The purpose of this study was to determine the relationship between stress and diet with recurrence of hypertension in the elderly in the village elderly posyandu Pucangan. The research method used is descriptive correlational cross-sectional design. The population in this study were all elderly in the village of posyandu Elderly Pucangan total of 220 elderly people, taken a sample of 69 people with a proportional random sampling technique. The variables used in this study are stress and diet as independent variables and recurrence of hypertension as the dependent variable. The instrument used was the questionnaire. Data analysis techniques used by Chi-Square (χ^2). The results showed 14 (20.3%) had moderate stress levels and 55 people (79.7%) had severe stress levels. Judging from the diet 14 people (20.3 %) a poor diet, 41 people (59.4 %) had a diet moderate, and 14 (20.3 %) had a good diet. Judging from the relatively recurrence recurrence hypertension often have 34 people (49.3%), 10,6% rarely, and sometimes as many as 28 people (40.6%). Chi-Square analysis results it is known that there is a significant relationship between stress and diet with a recurrence of hypertension in the elderly in Posyandu Elderly the village Pucangan. The conclusion obtained is no significant relationship between stress and diet with a recurrence of hypertension in the elderly in Posyandu Elderly the village Pucangan.

Keywords: Stress, diet, hypertension recurrence.

LATAR BELAKANG

Lansia adalah proses menjadi lebih tua dengan umur mencapai 55 tahun ke atas. Pada lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial. Salah satu contoh kemunduran fisik pada lansia adalah rentannya lansia terhadap penyakit, khususnya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif yang umum di derita lansia salah satunya adalah hipertensi (Nugroho, 2008).

Hipertensi merupakan masalah besar dan serius di seluruh dunia karena prevalensinya tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang. Hipertensi dapat menyerang hampir semua golongan masyarakat di dunia. Jumlah lansia yang menderita hipertensi terus bertambah dari tahun ke tahun. Di Indonesia sendiri hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni 6,7% dari populasi kematian pada semua umur (Arora, 2008).

Pada umumnya untuk lansia dalam pola makannya masih salah. Kebanyakan lansia masih menyukai makanan-makanan yang asin dan gurih, terutama makan-makanan cepat saji yang banyak mengandung lemak

jenuh serta garam dengan kadar tinggi. Mereka yang senang makan makanan asin dan gurih berpeluang besar terkena hipertensi. Kandungan Na (Natrium) dalam garam yang berlebihan dapat menahan air retensi sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja keras memompa darah dan tekanan darah menjadi naik. Maka dari itu bisa menyebabkan hipertensi (Yekti, 2011).

Penyebab lain selain pola makan yang sering dialami oleh penderita hipertensi adalah stres. Dikarenakan stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatetik. Adapun stres ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal (Gunawan, 2005).

Dari prevalensi kasus hipertensi di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan pada tahun 2011 6,3 % menjadi 5,4 % pada tahun 2012. Prevalensi tertinggi adalah di Kabupaten Sukoharjo sebesar 15%. Sedangkan kasus hipertensi lain di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 0,70%, mengalami penurunan bila dibandingkan prevalensi tahun

2011 sebesar 0,80 % (Dinkes Jateng, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2012, kasus hipertensi di seluruh Kabupaten Sukoharjo ditemukan sebanyak 17.920 penderita, dan pada tahun 2013 data Dinas Kesehatan Sukoharjo menunjukkan 19.920 penderita hipertensi di seluruh Kabupaten Sukoharjo, kemudian berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sukoharjo bahwa angka hipertensi di Puskesmas Kartasura pada tahun 2013 menduduki peringkat ke-2 dari 12 Puskesmas se-Kabupaten Sukoharjo yaitu sebesar 6619 kasus setelah Puskesmas Sukoharjo sebanyak 6771 kasus (Dinkes Sukoharjo, 2013).

Berdasarkan data rekapitulasi Kunjungan Puskesmas Kartasura hipertensi menduduki peringkat ke-4 sebanyak 6199 kasus pada tahun 2013 setelah Dyspepsia, Arthritis, dan Ispa. Puskesmas Kartasura terbagi dalam 12 desa wilayah kerja yaitu: Ngemplak, Pucangan, Kartasura, Ngabean, Wirogunan, Kertonatan, Makam Haji, Gumpang, Ngadirejo, Pabelan, Gonilan, dan Singopuran dengan angka hipertensi masih cukup tinggi. Kemudian di desa Pucangan ada sekitar 585 kasus dan angka hipertensi

didominasi dari para lansia sebesar 300 kasus.

Di wilayah desa Pucangan terdapat 12 posyandu lansia, kemudian keseluruhan lansia ada sebanyak 547 lansia dan yang mengalami hipertensi sekitar 220 lansia. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Maret 2014 didapatkan data dari salah satu posyandu lansia desa Pucangan yang mempunyai jumlah lansia terbanyak bahwa lansia yang memeriksakan rutin di posyandu ada sekitar 45 orang, kemudian dari 45 orang yang memeriksakan di posyandu lansia ada sekitar 35 orang yang mengalami kekambuhan hipertensi.

Berdasarkan data yang didapatkan di salah satu posyandu lansia desa Pucangan yang mempunyai lansia terbanyak bahwa tekanan darahnya tinggi. Ditandai dengan tekanan darahnya yang tinggi sekitar 140/90 mmHg sampai sekitar 190/100 mmHg, dari data tersebut bahwa tingkat kekambuhan di desa Pucangan sangat tinggi.

Hasil wawancara pada 5 lansia didapatkan untuk pola makannya masih belum teratur, lansia masih menyukai makanan-makanan yang asin dan gurih, terutama makan-makanan

kemasan yang mengandung bahan pengawet, seperti sarden, kornet yang banyak mengandung lemak jenuh serta garam dengan kadar tinggi dan 3 lansia yang lain mengatakan beban pikiran (stres) disebabkan tinggal jauh dengan anaknya, pusing banyak pikiran dan tidak lama ditinggal pasangan (pasangan telah meninggal).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara stres dan pola makan dengan terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Pucangan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian

Penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, dimana variabel pada subyek penelitian diukur dalam waktu yang bersamaan.

Populasi, Sampel dan Sampling

Populasi pada penelitian ini adalah semua lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia desa Pucangan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo sebanyak 220 lansia, dengan teknik proposional random sampling

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data terdiri dari analisis univariate dan bivariate. Adapun untuk analisis univariate menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti. Adapun analisis biariate yang lain dengan menggunakan analisis *Chi-Square* (χ^2).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	N	(%)
Umur :		
55 – 64 tahun	20	29,0
65 – 70 tahun	24	34,8
71 – 75 tahun	10	14,5
> 75 tahun	15	21,7
Jumlah	69	100,0
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	43	62,3
Perempuan	26	37,7
Jumlah	69	100,0
Pendidikan Akhir :		
SD/Sederajat	17	24,6
SMP/Sederajat	21	30,4
SMA/Sederajat	20	29,0
Tidak Sklh	11	15,9
Jumlah	69	100,0
Pekerjaan :		
Pensiunan PNS	8	11,6
Ped./Wiraswasta	9	13,0
Petani	26	37,7
Peg. Swasta	6	8,7
Tidak Bekerja	20	29,0
Jumlah	69	100,0

Sumber: Data yang diolah, 2014.

Berdasarkan distribusi umur lansia, diketahui bahwa mayoritas lansia berusia antara 65 – 70 tahun yaitu sebanyak 24 orang (34,8%) dan

terkecil adalah umur > 75 tahun sebanyak 15 orang (21,7%). Jenis kelamin lanjut usia mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 43 orang (62,3%).

Dilihat dari pendidikan akhir lanjut usia diketahui mayoritas berpendidikan SMP/Sederajat yaitu sebanyak 21 orang (30,4%) dan terendah tidak sekolah yaitu sebanyak 11 orang (15,9%). Adapun dilihat dari jenis pekerjaan mayoritas lansia tidak bekerja yaitu sebanyak 20 orang (29,0%).

Stres pada Lanjut Usia

Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi tentang Stres pada Lanjut Usia

Tingkat Stres	F	(%)
Ringan	0	0,0
Sedang	14	20,3
Berat	55	79,7
Jumlah	69	100,0

Sumber: Data primer yang diolah, 2014.

Berdasarkan distribusi data tentang tingkat stres pada lanjut usia di desa Pucangan diketahui bahwa dari 69 responden, ada 14 orang (20,3%) mempunyai tingkat stres sedang dan 55 orang (79,7%) mempunyai tingkat stres berat, hal ini berarti mayoritas responden mempunyai tingkat stres tergolong berat.

Pola Makan pada Lanjut Usia

Tabel 4. 3. Distribusi Frekuensi tentang Pola Makan pada Lanjut Usia

Pola Makan	F	(%)
Buruk	14	20,3
Sedang	41	59,4
Baik	14	20,3

Berdasarkan distribusi data tentang pola makan pada lanjut usia di desa Pucangan diketahui bahwa dari 69 responden, ada 14 orang (20,3%) mempunyai pola makan buruk, 41 orang (59,4%) mempunyai pola makan sedang, dan 14 orang (20,3%) mempunyai pola makan baik.

Kekambuhan Hipertensi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi tentang Kekambuhan Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Pucangan

Kekambuhan Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Jarang	7	10,1
Kadang-kadang	28	40,6
Sering	34	49,3
Jumlah	69	100,0

Sumber: Data primer yang diolah, 2014.

Berdasarkan distribusi data tentang kekambuhan hipertensi pada lanjut usia di desa Pucangan mayoritas tergolong jarang ada 10,6%, kadang-

kadang sebanyak 28 orang (40,6%) dan tergolong sering sebanyak 34 orang (49,3%).

PEMBAHASAN

Tingkat Stres pada Lanjut Usia

Berdasarkan distribusi data tentang tingkat stres pada lanjut usia diketahui bahwa dari 69 responden, ada 14 orang (20,3%) mempunyai tingkat stres sedang dan 55 orang (79,7%) mempunyai tingkat stres berat, berarti mayoritas responden mempunyai tingkat stres tergolong berat. Hal ini disebabkan karena masih adanya rasa takut sesuatu yang akan terjadi pada lansia tersebut (32%), mereka merasa lebih banyak mengalami masalah dengan ingatan daripada yang lainnya (39%), serta mereka merasa saat ini sudah tidak ada harapan lagi (25%). Jadi secara umum lansia tergolong stres berat dikarenakan adanya gangguan mental dan sosial seperti adanya rasa takut pada sesuatu yang akan terjadi, mereka mudah lupa, sudah tidak ada harapan untuk hidup lebih lama, pusing banyak pikiran dan tinggal jauh dengan anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Ryan Adi Laksono (2013), hasil penelitiannya menyebutkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang yaitu sebanyak 53 responden (76%) dan berat sebanyak 17 responden (24%). Berdasarkan data tersebut maka disimpulkan tingkat distribusi responden sebagian besar adalah sedang.

Menurut Sudirman (2011), masalah mental yang dihadapi oleh lansia yaitu: kesepian, tersaing dari lingkungan, ketidakberdayaan, perasaan tidak berguna, terlantar, trauma bagi yang miskin. Menurut Stanley and Beare (2005), bahwa masa tua ditandai dengan berkurangnya kontak sosial, baik dengan anggota keluarga, anggota masyarakat maupun teman kerja sebagai akibat terputusnya hubungan kerja.

Pola Makan pada Lanjut Usia

Hasil penelitian diketahui bahwa pola makan pada lanjut usia di desa Pucangan, dari 69 lansia ada 14 orang (20,3%) mempunyai pola makan buruk, 41 orang (59,4%) mempunyai pola makan sedang, dan 14 orang (20,3%) mempunyai pola makan baik, ini berarti mayoritas lansia mempunyai pola makan sedang. Hal ini disebabkan

karena lansia tidak mengonsumsi makanan seperti makanan laut misalnya : udang dan kerang, mereka malah menyukai dan mengonsumsi telur asin, padahal bahan makanan yang mengandung garam dapat meningkatkan hipertensi, dan mereka tidak mengurangi konsumsi makanan yang diawetkan seperti: sarden.

Menurut Ari (2013), apabila dikaitkan dengan kekambuhan hipertensi, faktor yang mempengaruhi responden untuk kekambuhan hipertensi adalah pola makan yang belum teratur dimana lansia masih menyukai makanan-makanan yang asin dan gurih, terutama makan-makanan kemasan yang mengandung bahan pengawet, seperti sarden, kornet yang banyak mengandung lemak jenuh serta garam dengan kadar tinggi.

Di samping itu mereka sering makan kacang-kacangan, ketika makan mereka mengonsumsi sayur-sayuran, mereka juga mengonsumsi sayuran seperti kangkung dan buncis, dan mereka setiap hari mengonsumsi buah-buahan dan mereka juga mengurangi konsumsi makanan yang diawetkan seperti sarden serta mereka tidak suka makanan asinan. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan yang ada pada lansia tersebut sudah sesuai

dengan apa yang dikatakan oleh Suyono (2004), bahwa garam merupakan faktor penting dalam patogenesis hipertensi. Hipertensi hampir tidak pernah ditemukan pada suku bangsa dengan asupan garam mineral. Asupan garam kurang dari 3 gram tiap hari menyebabkan prevalensi hipertensi yang rendah sedangkan jika asupan garam antara 5-15 gram perhari prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15-20%. Pengaruh asupan garam terhadap timbulnya hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah.

Menurut Agus (2004), jenis-jenis makanan yang dianjurkan lansia penderita hipertensi, sebagai contoh makanan yang kaya serat misalnya: kacang hijau, kacang merah, tempe, tahu, sayuran seperti: buncis, bayam, kangkung, kacang panjang, oyong, wortel, dan buah-buahan seperti: apel, jambu biji, pear, anggur, serta ikan dengan kandungan lemak rendah (kurang dari 2%), misalnya: kerang, udang, dan juga ikan berlemak medium (2,5%) misalnya: ikan mas, salmon.

Pada penelitian ini masih ditemukan adanya beberapa lansia yang mempunyai pola makan buruk,

hal ini disebabkan tingkat pendidikan yang rendah yaitu tidak sekolah dan SMP/ sederajat dan juga pemahaman mereka yang salah tentang makanan tersebut serta mereka mayoritas mempunyai pekerjaan sebagai petani. Hal ini seperti apa yang dinyatakan oleh Ari (2013), bahwa kondisi ekonomi seperti: kemiskinan, biaya hidup yang tinggi, cara pengolahan makanan yang tidak baik, pendidikan atau pekerjaan yang rendah akan berakibat pada pola makan yang buruk.

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2013) yang meneliti tentang hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Kota Tidore. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pola makan sedang.

Kekambuhan Hipertensi pada Lanjut Usia

Berdasarkan distribusi data tentang kekambuhan hipertensi pada lanjut usia di desa Pucangan mayoritas tergolong kekambuhannya sering sebanyak 34 orang (49,3%), tergolong jarang ada 10,6%, dan kadang-kadang sebanyak 28 orang (40,6%). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang

turut mempengaruhi kekambuhan hipertensi antara lain riwayat penyakit dan perilaku hidup sehat lansia hipertensi, dikarenakan lansia tidak melakukan olahraga teratur seperti jalan cepat dan mengikuti senam yang di adakan di desa pucangan, lansia hanya dirumah saja tidak banyak bergerak, untuk istirahat tidurnya lansia masih kurang yaitu 5 jam sehari, lansia masih sering terbangun di malam hari, kemudian tidak bisa tidur lagi, dan untuk manajemen stresnya lansia belum bisa mengaturnya dikarenakan lansia banyak pikiran, sering pusing, dan tinggal jauh dengan anaknya. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Marliani (2007) yang mengemukakan bahwa kekambuhan penyakit hipertensi atau peningkatan darah kembali disebabkan oleh beberapa hal yakni tidak kontrol secara teratur, tidak menjalankan pola hidup sehat, seperti diet yang tepat, olahraga, berhenti merokok mengurangi alkohol atau kafein, serta mengurangi stres, terutama pada orang yang mempunyai faktor resiko hipertensi.

Hal ini disebabkan mereka mayoritas berumur antara 65-75 tahun. Menurut Black *et al*, (2005), penambahan umur dapat meningkatkan

risiko terjangkitnya kembali penyakit hipertensi. Walaupun penyakit hipertensi bisa terjadi pada segala umur, tetapi sering menyerang orang yang berusia 45 tahun atau lebih. Kemudian prevalensi hipertensi di kalangan usia lanjut cukup tinggi yaitu sekitar 40 % dengan kematian sekitar 50 % diatas umur 60 tahun. Hal ini disebabkan adanya perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan hormon. Sehingga umur sangat mempengaruhi terjadinya kembali penyakit hipertensi.

Kekambuhan hipertensi dimaknai sebagai timbulnya gejala meningkatnya tekanan darah sebesar 140/90 mm/Hg. Distribusi penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecenderungan kekambuhan hipertensi yang tinggi. Beberapa faktor yang turut mempengaruhi kekambuhan hipertensi antara lain riwayat penyakit dan perilaku hidup sehat pasien hipertensi. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Marliani (2007) yang mengemukakan bahwa kekambuhan penyakit hipertensi atau peningkatan darah kembali disebabkan oleh beberapa hal yakni tidak kontrol secara teratur, tidak menjalankan pola hidup sehat, seperti diet yang tepat,

olahraga, berhenti merokok mengurangi alkohol atau kafein, serta mengurangi stres, terutama pada orang yang mempunyai faktor resiko hipertensi.

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Ryan Adi Laksono (2013) menyimpulkan bahwa distribusi kekambuhan hipertensi menunjukkan sebagian besar responden memiliki kekambuhan hipertensi dalam kategori kadang-kadang yaitu sebanyak 40 responden (57%) dan sisanya 30 responden (43%) dalam kategori sering

Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kekambuhan Hipertensi pada Lanjut Usia

Hasil analisis data diketahui bahwa tingkat stres sedang dengan kekambuhan hipertensi kadang-kadang ada 11 orang (15,9%) dan sering sebanyak 3 orang (4,3%). Tingkat stres berat dengan kekambuhan hipertensi kadang-kadang ada 24 orang (34,8%) dan kekambuhan hipertensi sering sebanyak 55 orang (79,7%). Hal ini berarti mayoritas responden mempunyai tingkat stres berat dengan kekambuhan hipertensi tergolong sering.

Hasil pengujian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara tingkat stres dengan kekambuhan hipertensi pada lanjut usia di Posyandu Lansia Desa Pucangan, Kabupaten Sukoharjo, artinya semakin tinggi tingkat stres yang ada pada lanjut usia tersebut maka semakin tinggi pula kekambuhan hipertensi pada lanjut usia tersebut.

Stres merupakan realitas kehidupan setiap hari yang tidak bisa dihindari, stres atau ketegangan emosional dapat mempengaruhi sistem kardiovaskuler, khususnya hipertensi, dan stres dipercaya sebagai faktor psikologis yang dapat meningkatkan tekanan darah. Klien hipertensi dianjurkan sedapat mungkin menghindari sikap tegang dan berlatih agar dapat bersikap sabar, ikhlas dan mensyukuri segala hal yang mampu di capai. Karena kalau klien hipertensi menerima responden disikapi terlalu tegang dan tidak berlatih untuk sabar serta ikhlas menerima kondisi, otak akan menerima sinyal kemudian akan melepas hormon dan enzim yang berpengaruh terhadap kerja jantung, pembuluh darah dan ginjal. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Marliani (2007), bahwa di dalam dinding jantung dan beberapa pembuluh darah terdapat suatu reseptor 24 yang selalu memantau perubahan

reseptor ini akan mengirim sinyal ke otak agar tekanan darah kembali normal, otak menanggapi sinyal tersebut dengan dilepaskannya hormon dan enzim yang mempengaruhi kerja jantung, pembuluh darah dan ginjal. Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten. Apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap (Suyono, 2004).

Hasil penelitian ini ditunjang dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryan Adi Laksono (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan stres terhadap kekambuhan menunjukkan pasien hipertensi dengan tingkat stres sedang sebagian besar memiliki kekambuhan kadang-kadang yaitu sebanyak 34 responden (64%), sedangkan pada tingkat stress berat sebagian besar mengalami kekambuhan sering yaitu sebanyak 11 responden (65%). Berdasarkan distribusi tersebut maka dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi tingkat stress responden maka tingkat kekambuhannya semakin sering. Selanjutnya hasil uji *Chi Square* disimpulkan ada hubungan antara tingkat stres dengan kekambuhan

pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.

Hubungan antara Pola Makan dengan Kekambuhan Hipertensi pada Lanjut Usia

Hasil penelitian diketahui bahwa pola makan buruk dengan kekambuhan kadang-kadang ada 3 orang (4,3%) serta sering sebanyak 11 orang (15,9%), pola makan sedang dengan kekambuhan kadang-kadang ada 22 orang (31,9%) serta sering sebanyak 19 orang (27,5%). Pola makan baik dengan kekambuhan kadang-kadang ada 10 orang (14,5%) serta sering sebanyak 4 orang (5,8%). Hasil pengujian diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia di Desa Pucangan, Kabupaten Sukoharjo, artinya semakin baik pola makan yang ada pada lanjut usia tersebut maka semakin menurun kekambuhan hipertensi yang ada pada lanjut usia tersebut. Kekambuhan hipertensi atau peningkatan tekanan darah kembali disebabkan oleh beberapa hal yang tidak terkontrol secara teratur, tidak menjalankan pola hidup sehat, seperti diet yang tepat, olahraga, berhenti merokok,

mengurangi alkohol atau kafein, serta mengurangi stress (Marliani, 2007).

Bagi lansia yang mempunyai potensi hipertensi maupun yang sudah terkena hipertensi sebaiknya menghindari beberapa makanan yang mengandung banyak garam yang didalamnya terdapat unsur natrium. Hal ini menurut Marliani (2007) dan Gunawan (2005) bahwa syarat-syarat pengaturan makan untuk penderita hipertensi adalah membatasi asupan natrium, baik yang berasal dari garam dapur maupun dari bahan makanan yang mengandung kolesterol, memperbanyak mengkonsumsi bahan makanan yang mengandung serat makanan, pengaturan makanan ini secara populer disebut diet rendah garam, rendah kolesterol, tinggi serat. Reaksi orang terhadap natrium berbeda-beda. Pada beberapa orang, baik yang sehat maupun yang mempunyai hipertensi, walaupun mereka mengkonsumsi natrium tanpa batas, pengaruhnya terhadap tekanan darah sedikit sekali bahkan tidak ada. Pada kelompok lain terlalu banyak natrium menyebabkan kenaikan darah yang memicu terjadinya hipertensi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2013) yang menyimpulkan bahwa

adanya hubungan jenis makanan dan kejadian hipertensi ($p = 0,021 < \alpha = 0,05$), sedangkan frekuensi makan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi ($p = 0,392 > \alpha = 0,05$).

Penelitian ini juga ditunjang dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahrur, dkk, (2011), yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan diet rendah garam dan terjadinya kekambuhan pada pasien hipertensi di Wilayah Puskesmas Pasongsongan Kabupaten Sumenep yang dibuktikan dengan sebagian pasien patuh terhadap diet rendah garam dan tidak mengalami kekambuhan.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Arif, dkk (2013), yang menyimpulkan bahwa pola makan seperti kebiasaan asupan garam ($p = 0,001$) dan konsumsi makanan berlemak ($p = 0,029$) yang nilainya lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig.

SIMPULAN

1. Sebagian besar lanjut usia di Posyandu Lansia Desa Pucangan mempunyai tingkat stres berat.

2. Mayoritas lanjut usia di posyandu lansia desa Pucangan mempunyai pola makan tergolong sedang.
3. Mayoritas lanjut usia di posyandu lansia desa Pucangan mempunyai tingkat kekambuhan hipertensi tergolong sering.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Pucangan.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Pucangan

SARAN

1. Bagi Instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan
Diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal di Posyandu, terutama tentang kesehatan lansia yang berkaitan dengan masalah-masalah stres dan pola makan lansia.
2. Bagi Masyarakat Setempat
Diharapkan dapat mencari informasi dan berusaha untuk mematuhi nasehat dokter atau tenaga kesehatan terhadap hal-hal yang harus dihindari yang dapat menyebabkan kejadian dan kekambuhan hipertensi pada lansia

misalnya tentang pola makan yang benar pada lansia penderita hipertensi dan supaya bisa mengurangi tingkat stres pada lansia penderita hipertensi

3. Bagi Peneliti berikutnya

Bagi peneliti lain menggunakan variabel lain yang belum diteliti, seperti umur, jenis kelamin, umur, pekerjaan, sikap, pengetahuan dan perilaku kesehatan dengan sampel yang lebih banyak atau dengan metode penelitian yang berbeda.

Daftar pustaka

- Abdul, N. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar Dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Agus, K. (2004). *Gizi Dan Kesehatan*. Jakarta: UMM Press
- Ari, I. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bishop, A. J. (2008). Stres and depression among older residents in religious monasteries : Do Friends and God Matters *international Journal of Aging and Human Development*, 67, 1-23.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2005). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcome*. 7th ed. Philadelphia: Elsevier Inc
- Brown, E.M. Leung, T. S., Collis, W. B., Salmon, A. P. (2004). *Heart Sound Made Easy*. London: Curchill Livingstone-Elsevier.
- Bustan, M.N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Corwin, E.J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta. EGC.
- Dhauhar, A, Rusnoto. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kudus. *JIKK*. Vol. 4, No 2, Juli 2013 : 18-34.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2012). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bagi Usia Lanjut Di Provinsi Jawa Tengah*: Semarang
- Fatimah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga
- Fahrin, NR, Efendi (2011). Hubungan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Terjadinya Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pasongsongan Kabupaten

- Sumenep Madura. *Seminar Nasional Soft Skill and Character Building*. Surabaya: UMSurabaya.
- Gunawan, L. (2005). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Gramedia.
- Khalid, M. (2012). *Merawat Lansia Dengan Cinta Dan Kasih Sayang*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Marliani, L. (2007). *100 Question & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Muhammadun, AS. (2010). *Hidup bersama hipertensi*. Jogjakarta: in-Books
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, W. (2008). *Perawatan Usia Lanjut*. Jakarta: EGC
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, P. A ., & Perry , A .G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek. Edisi 4*. Alih Bahasa: Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC
- Ryan, AL. (2013). Analisis Pengaruh Faktor Stres terhadap Kekambuhan Penderita Hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. *Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan*, ISSN : 2338-2694.
- Sheps, S.G. (2005). *Mayo Clinic Hipertensi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Stanley., Mickey., & Beare, P. G. (2006). *Gerontological nursing: Promoting Succesful aging with older adults*. Third. Edition. Philadelphia: F. A Davis Company
- Stuart, Gail W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa Ramosa. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sustrani. (2004). *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Suyono, S. (2004). *Buku Ajar penyakit dalam Jilid II FKUI*. Jakarta: Balai Pustaka

- Syahrudin, M. (2009). *Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta: PT Bhratara Niaga Media
- Udjianti, W. J. (2011). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika
- Valentina, L. (2004). *Aplikasi Klinis Patofisiologi: Pemeriksaan & Manajemen Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Wajan, J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskular*. Cetakan Kedua. Jakarta: Salemba
- Wirjowidagdo S, Sitanggang M. (2005). *Tanaman Obat Untuk Penyakit Darah Tinggi dan Kolesterol*. Jakarta : Agro Medika Pustaka Medika
- Yekti, S. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: PT.Andi offset
- Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey MB, Leirer VO: Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research* 17: 37-49, 1983
- Yunita Saban, Mona P., Rivelino S. (2013). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Kota Tidore. *Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan*, ISSN : 45-53, 2013.
-
- *Rizqi Kurniawan: Mahasiswa S-1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.**
- **Abi Muhlisin, S.KM., M.Kep. : Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.**
- ***Endang Zulaicha S, S.Kp): Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.**
-