

HUBUNGAN TINGKAT STRESS DAN GAYA HIDUP TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA KEMAMANG BALEN BOJONEGORO

(The Correlation Stress Levels, Lifestyle And Hypertension Incidence In The Elderly At Kemamang Village, Balen, Bojonegoro)

Faishol Roni¹, Nanang Bagus¹, Eka Diah Fitriani

¹STIKes Bahrul Ulum Jombang, Jawa Timur.

E-mail : nanang_bagus@yahoo.com

ABSTRAK

Memasuki usia tua manusia secara lambat dan progresif akan kehilangan daya tahan terhadap infeksi sehingga rentan terkena penyakit degeneratif. Salah satu yang sering terjadi adalah hipertensi.. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang mendapat julukan "silent killer". Dua dari beberapa faktor risiko penyebab hipertensi adalah stres dan gaya hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat stress dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan Cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 25 responden . Pengumpulan data menggunakan kuisioner untuk stress dan gaya hidup, dan lembar observasi untuk kejadian hipertensi. Data yang terkumpul diolah menggunakan bantuan komputer dengan uji Korelasi Spearman Rho untuk stress dan Chi-square untuk gaya hidup . Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat stress didapat nilai signifikan (p)=0,001. Gaya hidup didapat nilai signifikan (p)=0,003. Ada hubungan antara tingkat stress dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Kata kunci : Tingkat Stres, Gaya Hidup, Hipertensi, Lansia

ABSTRACT

Entering old age is slow and progressive human will lose the resistance to infection so that the susceptible exposed degenerative diseases. Hypertension is one of the degenerative diseases that often occur. The hypertension is the disease that is called "silent killer". Two of some risk factors the causes of hypertension are stress and lifestyle. The purpose of the research is to analyze the correlation between stress levels and lifestyle compared with the case of hypertension incidence at elderly. This research employed correlation with cross sectional approach. The sampling applied purposive sampling that involved 25 respondents. For data correlation, questionnaires were used to research on the stress and lifestyle, and observation sheet was used to measure the blood pressure to research on the hypertension incidence. The result of this research showed stress levels had significance values (p)=0,001, lifestyle obtained significant value (p)=0,003. There is a correlation between stress levels and lifestyle in the elderly with hypertension.

Key Word : Stress, Lifestyle, Hypertension, Elderly

PENDAHULUAN

Dalam perjalanan hidup manusia, proses menua merupakan hal yang wajar dan akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, penglihatan dan pendengaran mulai memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional. Manusia secara lambat dan progresif akan kehilangan daya tahan terhadap infeksi dan menempuh semakin banyak distorsi meteoritik dan struktural yang disebut penyakit degeneratif (Nugroho, 2008).

Perilaku makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, serta minimnya aktivitas fisik merupakan faktor-faktor risiko penyakit degeneratif (Hanafi, 2016). Salah satu penyakit degeneratif yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi (Nugroho,

2008). Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang mendapat julukan "*silent killer*" karena biasa datang tanpa gejala dan tanda-tanda peringatan. Penyakit hipertensi menjadi penyebab utama kematian diseluruh dunia, selain itu penyakit hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi terhadap beberapa penyakit lain (Udjianti, 2010). Lansia dengan gaya hidup yang tidak sehat dimana saat usia sudah mulai lanjut mereka masih merokok, minum kopi, makan makanan berkolesterol tinggi, kadar garam tinggi dan serat kurang. Lansia dengan kelas ekonomi menengah kebawah masih harus bekerja yang terlalu keras memenuhi kebutuhan hidup dan menyebabkan tekanan fisik dan mental pada lansia.

Prevelensi hipertensi diseluruh dunia diperkirakan 15-20%. Prevelensi di wilayah Asia Tenggara sebanyak 156.273 dengan tingkat kematian 14,70% per 100.000 penduduk (Hermawan, 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2013, menunjukkan bahwa 25,8% dari penduduk Indonesia

mengalami penyakit tekanan darah tinggi. Prevalensi hipertensi mengalami penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 25,8% pada tahun 2013. Prevalensi penyakit hipertensi di provinsi Jawa Timur sebesar 26,2% (Rikesdas, 2013). Penderita hipertensi di Kabupaten Bojonegoro sebesar 31,0% (Rikesdes, 2007). Prevalensi penderita hipertensi di wilayah puskesmas balen sebesar 99,65% (Data Dinkes Bojonegoro 2015). Menurut data di PONKESDES Desa Kemamang pada tahun 2016 terdapat 50 lansia yang menderita hipertensi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan berupa wawancara dan observasi langsung dengan 5 lansia di Desa Kemamang dimana masuk dalam wilayah Puskesmas Balen didapatkan data bahwa 3 lansia laki-laki dan 2 perempuan sering mengeluh pusing, cemas, sulit tidur dan banyak pikiran serta didapat juga banyak lansia yang merokok, minum kopi, tidur terlalu malam.

Beberapa karakteristik, kondisi dan kebiasaan seseorang dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi. Beberapa faktor resiko utama yaitu usia, ras, jenis kelamin,

obesitas, kurang aktivitas fisik kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol serta faktor lain seperti mempunyai riwayat keluarga penderita hipertensi dan juga stress yang berkepanjangan (Prasetyaningrum, 2014). Faktor kebiasaan mengkonsumsi obat-obat tertentu juga menyebabkan hipertensi seperti obat yang mengandung estrogen, obat flu ataupun obat antiradang-antinyeri (Santoso, 2010).

Stress normal sebenarnya merupakan reaksi alamiah yang berguna, karena stress akan mendorong kemampuan seseorang mengatasi kesulitan/problem kehidupan. Tetapi, dalam kehidupan dunia modern, banyaknya persaingan tuntutan, dan tantangan yang menumpuk, menjadi tekanan dan beban stress (ketegangan) bagi semua orang. Jika tekanan stress terlampaui besarsampai melampaui batas dari daya tahan individu maka akan menimbulkan gejala-gejala non-spesifik pertahanan diri dan ketegangan jiwa akan merangsang kelenjar anak ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin dan memacu tekanan darah menjadi naik (Hartono, 2007). Selain stress

terdapat faktor risiko lain yang menyebabkan timbulnya hipertensi yaitu gaya hidup. Gaya hidup yang tidak sehat seperti minum-minuman mengandung alkohol, merokok, stres emosional dan kurangnya aktifitas fisik yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Sedang untuk perilaku makan, penduduk di pedesaan telah berubah dari yang awalnya berada pada pola tradisional berubah pada pola modern dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman berisiko seperti makanan dengan kandungan lemak, gula, garam yang tinggi (Hanafi, 2016).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat stress dan merubah gaya hidup tidak sehat dengan kejadian hipertensi adalah dengan mengurangi tingkat stress pada lansia yang berfokus pada pengurangan emosi negatif seperti menciptakan pikiran positif dan suasana yang nyaman dalam keseharian sehingga tidak menimbulkan tekanan darah pada lansia, sedangkan untuk merubah gaya hidup dan memperbaiki gaya hidup dapat dilakukan dengan menjaga pola makan, olahraga, restriksi natrium (pembatasan

natrium/garam dapur), diet, penghentian konsumsi rokok, menghindari stress. Upaya untuk mengurangi hipertensi tidak hanya menggunakan farmakologis atau diet semata, tetapi juga dengan membuat tubuh selalu rileks dengan memberikan stimulus positif ke otak seperti relaksasi, meditasi, yoga maupun terapi musik. Sedang untuk terapi farmakologis menggunakan obat golongan antihipertensi (Agoes, Agoes dan, Agoes, 2010)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan tingkat stress dan gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada lansia Desa Kemamang, kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* adalah jenis rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, atau melakukan pemeriksaan status paparan dan status penyakit pada titik yang sama (Hidayat, 2010).

HASIL PENELITIAN**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Prosentase (%)
1	60-64 tahun	24
2	65-69 tahun	44
3	70-74 tahun	33
4	> 75 tahun	0
Jumlah		100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 responden kurang dari sebagian berusia 65– 69 tahun sebanyak 11 orang (44%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan ras/suku

No	Ras/Suku	%
1	Jawa	100
Jumlah		100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu suku jawa sebanyak 25 orang (100%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Prosentase (%)
1	Laki-laki	36
2	Perempuan	64
Jumlah		100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 16 responden (64%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan IMT

No	Berat Badan	Prosentase (%)
1	Berat badan kurang	32
2	Berat badan normal	56
3	Kelebihan berat badan	0
4	Pre obesitas	12
5	Obesitas class I	0
6	Obesitas class II	0
7	Obesitas class III	0
Jumlah		100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden memiliki indeks masa tubuh berat badan normal yaitu sebanyak 14 responden (56%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

No	Pekerjaan	Prosentase (%)
1	Tidak bekerja	24
2	Pensiunan	16
3	Wiraswasta	4
4	Buruh	12
5	Tani	44
Jumlah		100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 responden kurang dari sebagian bekerja sebagai Tani yaitu sebanyak 11 orang (44%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat hipertensi

No	Riwayat	Prosentase (%)
1	Ada riwayat	52
2	Tidak ada riwayat	48
Jumlah		100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden mempunyai riwayat hipertensi yaitu sebanyak 13 responden (52%).

Tabel 7. Distribusi tingkat stress

No	Tingkat stress	Prosentase (%)
1	Normal	0
2	Ringan	4
3	Sedang	64
4	Berat	32
5	Sangat berat	0
Jumlah		100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari total 25 responden terdapat lebih dari sebagian responden mengalami tingkat stress sedang I yaitu 16 responden (64%).

Tabel 8. Distribusi gaya hidup

No	Gaya Hidup	Prosentase (%)
1	Sehat	44
2	Tidak sehat	56
Jumlah		100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa dari total 25 ressponden terdapat lebih dari sebagian responden mempunyai gaya hidup tidak sehat yaitu 14 responden (56%).

Tabel 9. Distribusi hipertensi

No	Hipertensi	Prosentase (%)
1	Normal	0
2	Prehipertensi	4
3	Hipertensi stage I	36
4	Hipertensi stage II	60
Jumlah		100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa dari total 25 responden terdapat lebih dari sebagian responden mengalami hipertensi stage II yaitu 15 responden (60%).

Tabel 10 Tabulasi Silang Tingkat Stress Pada Lansia Terhadap kejadian Hipertensi

Tingkat Stress	Hipertensi			Total
	Prehipertensi	Hipertensi stage I	Hipertensi Stage II	
	N	N	N	N
	%	%	%	%
Ringan	1	0	0	1
	100	0	0	100
Sedang	0	9	7	16
	0	56,2	43,75	100
Berat	0	0	8	8
	0	0	100	100
	Total			25
				100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian didapatkan kurang dari sebagian responden dengan tingkat stress sedang mengalami hipertensi stage II yaitu 7 responden (43,75%) dan mayoritas responden dengan tingkat stress berat mengalami hipertensi stage II yaitu 8 responden (100%).

Tabel 12. Tabulasi Silang Gaya Hidup Pada Lansia Terhadap kejadian Hipertensi

Gaya Hidup	Hipertensi			Total
	Prehipertensi	Hipertensi stage I	Hipertensi Stage II	
	N	N	N	N
	%	%	%	%
Sehat	0	8	3	11
	0	72,	27,2	100
Tidak sehat	1	73	7	14
	7,14	1	12	100
		7,1	85,7	
		4	2	
	Total			25
				100

Sumber : data primer 2017

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dengan gaya hidup tidak sehat mengalami hipertensi stage II yaitu 12 responden (85,72%).

PEMBAHASAN

Tingkat Stress

Dari data didapatkan tingkat stress ringan yang paling banyak dimana 16 responden yang mengalami tingkat stress sedang (64%),. Stress sendiri merupakan reaksi adaptif, bersifat sangat individual, sehingga suatu stress bagi seseorang belum tentu sama tanggapannya bagi orang lain. Hal ini

sangat dipengaruhi oleh tingkat kematangan berpikir, tingkat pendidikan, dan kemampuan adaptasi seseorang terhadap lingkungannya (Hartono, 2007). Sedang menurut Hermawan (2014) stress juga merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit. Faktor psikososial cukup punya arti untuk terjadinya stres yang terjadi pada diri seseorang.

Dari uraian di atas lebih dari sebagian responden mengalami tingkat stress sedang, hal ini merupakan permasalahan yang terjadi pada lanjut usia salah satunya adalah stress. Usia lanjut tidak akan menjadikan seseorang terbebas dari yang namanya masalah karena selama kita hidup masalah akan selalu menghampiri. Kemampuan antar individu dalam menghadapi tekanan atau masalah tidaklah sama. Stress bisa timbul karena adanya tekanan yang dialami seseorang dimana seseorang tersebut tidak bisa menghadapi tekanan yang dialami. Untuk mengurangi terjadinya stress tersebut dapat dilakukan dengan mengelola stres salah satunya dengan melakukan peningkatan kekebalan stress dengan mengatur pola hidup

sehari-hari pada lansia seperti konsumsi makanan dan pergaulan.

Berdasarkan tabulasi pekerjaan tani mengalami stress berat sebanyak 4 responden (36,4%) dari 11 responden yang bekerja sebagai tani sedangkan untuk buruh didapatkan 2 responden (66,7%) dari 3 responden yang bekerja buruh.

Hartono (2007) menjelaskan secara umum faktor penyebab stress digolongkan menjadi beberapa kelompok diantaranya tekanan fisik meliputi kerja otot/olahraga yang berat, kerja otak yang terlalu lama, dan sebagainya, tekanan psikologis meliputi hubungan suami istri/orang tua-anak, persaingan antarsaudara/teman kerja, hubungan sosial lainnya, etika moral dan sebagainya, dan tekanan sosial ekonomi meliputi kesulitan ekonomi, problem keuangan, rasialisme, dan sebagainya. Menurut Hermawan (2014) secara umum stress merupakan ketidaksesuaian antara tuntutan hidup yang diterima dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut.

Hasil menunjukkan bahwa kurang dari sebagian lansia bekerja sebagai tani, tetapi untuk stress berat banyak menyerang lansia yang bekerja

sebagai buruh. Hal ini terjadi karena semakin tinggi tekanan yang dialami seseorang maka stresspun akan sulit dihindari apalagi jika tanggapan seseorang terhadap tekanan kurang baik . Banyak tekanan dapat mempengaruhi tingkat stress pada lansia yang mana lansia mengalami tekanan fisik dimana kerja otot yang terlalu berat di usia yang sudah tidak lagi muda dan fungsi dari sistem tubuh sudah berkurang.

Gaya Hidup

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa terdapat 11 responden mempunyai gaya hidup sehat (44%), 14 responden mempunyai gaya hidup tidak sehat (56%).

Gaya hidup menunjukkan pola perilaku individu sehari-hari diekspresikan dalam aktifitas, minat dan opininya untuk mempertahankan hidupnya. Untuk gaya hidup sehat berupa serangkaian pola perilaku atau kebiasaan hidup sehari-hari untuk memelihara dan menghasilkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit serta melindungi diri untuk sehat secara utuh (Pusparani, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi gaya hidup antara lain

yaitu kebiasaan, keterampilan, pengamatan, berpikir rasional, sikap, inhibisi dan tingkah laku afektif (Susilo, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden bergaya hidup tidak sehat. Gaya hidup tidak sehat ini disebabkan oleh kebiasaan yang dilakukan individu dimana kebiasaan ataupun pola perilaku sehari-hari yang tidak menjaga, memelihara, serta melindungi tubuh untuk tetap sehat. Gaya hidup juga diperoleh atau dilakukan seseorang berdasarkan dari pengamatan serta sikap dan juga pola pikir seseorang yang tidak begitu memikirkan apa yang dilakukan adalah tidak baik bagi kesehatan.

Dari hasil tabulasi silang gaya hidup dengan didapatkan lansia yang mempunyai IMT pre obesitas mempunyai gaya hidup tidak sehat yaitu 3 responden (100%) dari 3 responden yang mempunyai IMT pre obesitas sedangkan yang mengalami IMT normal didapatkan 5 responden (35,7%) dari 14 responden yang mempunyai berat badan normal.

Menurut Agoes, dkk (2011) dengan mempertahankan berat badan ideal akan mengurangi risiko

mengidap penyakit kronis dan meningkatkan kualitas hidup. Menurut Widhartho (2007), orang yang gemuk jantungnya bekerja lebih keras dalam memompa darah.

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa dengan mempunyai gaya hidup yang tidak sehat akan mempengaruhi indeks masa tubuh seseorang, dengan gaya hidup yang sehat maka akan membuat indeks masa tubuh ideal tapi dengan gaya hidup yang tidak sehat dapat kita ketahui indeks masa tubuh seseorang tidak normal bisa berat badan kurang bahkan pre obesitas.

Kejadian Hipertensi

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa 1 responden yang prehipertensi (4%), sedang 9 responden yang mengalami hipertensi stage I (36%), dan 15 responden mengalami hipertensi stage II (60%).

Faktor resiko yang mempengaruhi hipertensi dapat dibagi menjadi dua faktor yang tidak dapat dirubah dan dapat dirubah. Faktor yang tidak dapat dirubah meliputi ras, usia, riwayat keluarga, dan jenis kelamin, sedang faktor yang bisa dirubah meliputi obesitas,

sindroma resistensi insulin (sindroma metabolik), kurang gerak, merokok, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, konsumsi minuman beralkohol secara berlebihan dan stress (Junaidi *et al*, 2013)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden menderita hipertensi stage II, hal ini merupakan permasalahan yang terjadi pada lanjut usia salah satunya yaitu hipertensi. Kebiasaan, pola perilaku maupun tekanan yang dialami seseorang lansia dapat menyebabkan seseorang mengalami hipertensi. Kebanyakan lansia mengalami hipertensi yaitu karena beberapa faktor penyebab. Dari faktor yang bisa diubah bahkan dari faktor yang tidak bisa dirubahpun. Hipertensi terjadi pada lansia dikarenakan beberapa faktor, yaitu :

Berdasarkan tabulasi silang dengan jenis kelamin didapatkan total responden berjenis kelamin laki-laki (sebanyak 9 orang), 5 responden (55,6%) mengalami hipertensi stage II sedangkan total responden berjenis kelamin perempuan (sebanyak 16 orang), 10 responden (62,5%) diantaranya mengalami hipertensi stage II.

Menurut Junaidi *et al* (2013) menjelaskan di antara orang dewasa dan setengah baya, ternyata kaum laki-laki lebih banyak yang menderita hipertensi. Namun, hal ini akan terjadi sebaliknya setelah berumur 55 tahun ketika sebagian wanita mengalami menopause. Hipertensi lebih banyak dijumpai pada wanita.

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa hipertensi banyak menyerang lansia yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini terjadi karena peran hormon estrogen adalah meningkatkan kadar HDL yang merupakan faktor pelindung dalam pencegahan terjadinya aterosklerosis. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa antara responden yang berjenis kelamin perempuan dengan laki-laki, lebih dari sebagian responden perempuan yang mengalami hipertensi stage II, hal ini menyatakan bahwa perempuan yang bertambah umur dan mengalami menopause semakin besar mengalami hipertensi.

Berdasarkan tabulasi silang dengan umur dari 25 responden didapatkan total responden 65-69 tahun (sebanyak 11 orang), 6 responden (54,5%) mengalami hipertensi stage II. Sedangkan total

responden umur 70-74 tahun (sebanyak 8 orang), 6 responden (75,0 %) diantaranya mengalami hipertensi stage II.

Menurut Depkes (2008) Umur mempengaruhi terjadinya hipertensi, pada usia lanjut, hipertensi lebih sering ditemukan hanya berupa tekanan darah sistolik. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, terutama menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik. Junaidi *et al* (2013) penambahan usia dapat meningkatkan faktor resiko terjangkitnya penyakit hipertensi. Walaupun penyakit hipertensi bisa terjadi pada segala usia, tetapi paling sering menyerang dewasa yang berusia 35 tahun atau lebih. Meningkatnya tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia memang sangat wajar. Hal ini disebabkan adanya perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon. Namun, jika perubahan ini disertai dengan faktor risiko lain bisa memicu terjadinya hipertensi.

Dari uraian diatas dapat diketahui semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua

cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dari orang yang mempunyai usia yang lebih muda. Hal ini disebabkan adanya perubahan alami pada jantung pembuluh darah dan kadar hormon. Hal ini sesuai dengan penelitian semakin bertambahnya umur seseorang dapat meningkatkan resiko kejadian hipertensi.

Berdasarkan tabulasi silang dengan Indexs Masa Tubuh (IMT) dari 25 responden didapatkan total responden berat badan kurang (sebanyak 8 orang), 5 responden (62,5%) mengalami hipertensi stage II. sedangkan total responden pre obesitas (sebanyak 3 orang), 3 responden (100%) mengalami hipertensi stage II.

Semakin besar massa tubuh seseorang, semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk menyuplai oksigen dan nutrisi ke otot dan jaringan lain. Obesitas meningkatkan jumlah panjangnya pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan resistensi darah yang seharusnya mampu menempuh jarak lebih jauh. Peningkatan resistensi ini menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi (Junaidi *et al* ,2013).

Responden dengan IMT yang digolongkan obesitas lebih beresiko menderita hipertensi. Pada subyek yang gemuk atau obesitas mempunyai kadar lemak yang lebih tinggi daripada subyek yang normal. Kadar lemak yang tinggi dapat mengakibatkan penebalan dinding pembuluh darah atau aterosklerosis yang dapat memicu kenaikan tekanan darah. Tapi tidak menutup kemungkinan responden yang mempunyai berat badan normal bisa mengalami hipertensi.

Berdasarkan tabulasi silang dengan riwayat hipertensi keluarga dari 25 responden didapatkan total responden ada riwayat (sebanyak 13 orang), 11 responden (84,6%) mengalami hipertensi stage II. sedangkan total responden tidak ada riwayat (sebanyak 12 orang), 4 responden (33,3%) mengalami hipertensi stage II.

Hipertensi merupakan penyakit keturunan. Jika salah satu dari orang tua kita menderita penyakit hipertensi, sepanjang hidup kita memiliki resiko terkena hipertensi sebesar 25%. Jika kedua orang tua kita menderita hipertensi, kemungkinan kita terkena penyakit ini sebesar 60% (Junaidi *et al* ,2013).

Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa seseorang yang mempunyai riwayat keluarga yang mempunyai hipertensi kemungkinan besar mereka akan mempunyai hipertensi jika tidak menjaga kesehatan dan menghindari diri dari hal-hal yang menambah resiko terjadinya hipertensi. Jika gaya hidup yang dijalani tidak sehat bahkan tidak memperhatikan kesehatan kemungkinan besar mereka akan terkena hipertensi karena faktor lain yang menambahnya.

Berdasarkan tabulasi didapatkan total responden tidak bekerja (sebanyak 6 orang), 4 responden (66,7%) mengalami hipertensi stage II. Sama dengan total responden pekerjaan buruh (sebanyak 3 orang), 2 responden (66,7%) mengalami hipertensi stage II.

Kurang aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko seseorang terkena penyakit hipertensi. Hal ini berkaitan dengan masalah kegemukan. Orang yang tidak aktif cenderung memiliki frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada saat kontraksi (Junaidi *et al* ,2013).

Dari hasil dapat diketahui bahwa seseorang yang aktivitasnya kurang dan berlebih yang dilakukan sehari-hari enyangkut pekerjaan yang dilakukan mempunyai peran bagi seseorang terkena hipertensi. Kurang aktivitaspun akan meningkatkan denyut jantung begitu pula jika aktivitas berlebih denyut jantung akan bekerja lebih keras saat aktivitas yang dilakukansudah melampaui batas yang ditetapkan oleh tubuh, saat jantung bekerja lebih cepat aliran darah akan lebih cepat dipompa dan bisa menyebabkan tekanan darah meningkat atau naik.

Hubungan Tingkat Stress Pada Lansia Terhadap Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic *Spearman Rho* dengan menggunakan *SPSS for Windows* antara tingkat stress dengan hipertensi terdapat hubungan yang positif dengan korelasi kuat ($r = 0,620$ dan $p = 0,001 < 0,05$). Hal ini berarti semakin tinggi tingkat stres makan semakin tinggi hipertensi sehingga hipotesis diterima.

Berdasarkan penelitian didapatkan lebih dari sebagian responden dengan tingkat stress

sedang mengalami hipertensi stage I yaitu 9 responden (56,25%).

Hubungan Gaya Hidup Pada Lansia Terhadap Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* dengan menggunakan *SPSS for Windows* antara gaya hidup dengan hipertensi didapatkan nilai signifikansi 0,003. Karena nilai signifikansi ($0,003 < 0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Desa Kemamang Kecamatan balen Kabupaten Bojonegoro.

Berdasarkan penelitian didapatkan lebih dari sebagian responden dengan gaya hidup tidak sehat mengalami hipertensi stage II yaitu 12 responden (85,72%).

KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress terhadap kejadian hipertensi di Desa Kemamang Kecamatan Balen dengan nilai signifikan $p=0,001 <$ standar signifikan 0,05.
2. Ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup terhadap kejadian hipertensi di Desa Kemamang Kecamatan Balen dengan nilai

signifikan $0,003 <$ standar signifikan 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, A., Agoes, A., Agoes, A. (2010). *Penyakit Di Usia Tua*. Jakarta: EGC.
- Hanafi. A (2016). *Skripsi Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Kecamatan Suwono Kabupaten Semarang*: Universitas Diponegoro.
- Hermawan, F. (2014). *Jurnal Hubungan Tingkat Stress Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Gamping Sleman Yogyakarta*. ([http://opac.unisayogya.ac.id/312/1/NASKAH%20PUBLIKA SI.pdf](http://opac.unisayogya.ac.id/312/1/NASKAH%20PUBLIKA%20SI.pdf)). Diakses pada 20 Oktober 2016.
- Hidayat, A.A (2010). *Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Healt Books Publishing.
- Junaidi, S., Yulianti, E., Renata, M.G. (2013). *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Jakarta: FMedia.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik, Ed. 3*. Jakarta: EGC.
- Prasetyaningrum, Y.I (2014). *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta: FMedia.
- Pusparani (2016). *Skripsi Gambaran Gaya Hidup Pada Penderita*

*Hipertensi Di Puskesmas
Ciangsana Kecamatan
Gunung Putri Kabupaten
Bogor.*

*(<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/.../INDAH%20DWI%20PUSPARANI-FKIK.pdf>). Diakses pada 11
Nopember 2016*

Santoso, D. (2010). *Membonsai Hipertensi*. Surabaya: Jaring Pena.

Susilo, R. (2011). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.