

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES LANSIA DAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI RW 01 KUNCIRAN TANGERANG

Yanih Mardiana¹, Zelfino²

^{1,2}Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan – Universitas Esa Unggul, Jakarta
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta 11510
dee_yan1986@yahoo.com

Abstrak

Tingkat stres pada lansia adalah tinggi rendahnya tekanan yang dirasakan atau dialami oleh lansia sebagai akibat dari stresor berupa perubahan-perubahan baik fisik, mental maupun sosial dalam kehidupan yang dialami lansia. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang adalah lebih dari 140 mmHg (tekanan sistolik) dan atau lebih dari 90 mmHg (tekanan diastolik). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW 01 Kunciran Tangerang. Metode penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner, sampel terdiri dari 60 orang lansia dengan 18 pertanyaan mengenai tingkat stress, hipertensi menggunakan data sekunder dari hasil pengukuran tekanan darah. Penelitian ini dilakukan di RW 01 Kunciran Tangerang. Uji statistik menggunakan *Chi Square* dan dapat disimpulkan lansia mengalami tingkatan stres sedang sebanyak 51 responden (85%), dan lansia yang terbanyak mengalami hipertensi kategori sedang sebanyak 30 responden (50%). Hasil uji korelasi menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna ($X^2_{hitung} = 4,994 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima). Kegiatan Posbindu lebih ditingkatkan lagi dan lebih meluas serta para kader posbindu sebaiknya mendapat pelatihan yang cukup.

Kata kunci: kesehatan masyarakat, stres, hipertensi

Pendahuluan

Pada dekade belakangan ini populasi usia lanjut meningkat di Negara-negara sedang berkembang, yang awalnya hanya terjadi di negara maju. Demikian halnya di Indonesia populasi lanjut usia juga mengalami peningkatan (Tanaya, 1997). Adanya jumlah peningkatan lansia, masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia menjadi kompleks, terutama yang berkaitan dengan gejala penuaan.

Masalah kesehatan lansia sangat bervariasi, selain erat kaitannya dengan degeneratif (menua) juga secara progresif tubuh akan kehilangan daya tahan tubuh terhadap infeksi, disamping itu juga sesuai

dengan bertambahnya usia muncul masalah-masalah psikologis yang menuntut adanya perubahan secara terus menerus. Sejalan dengan bertambahnya umur mereka, mereka sudah tidak produktif lagi, kemampuan fisik maupun mental mulai menurun, tidak mampu lagi melakukan pekerjaan-pekerjaan yang lebih berat, memasuki masa pensiun, ditinggal pasangan hidup, stress menghadapi kematian, munculnya berbagai penyakit, dan lain-lain.

Stres merupakan suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Stres memberikan dampak secara total pada

individu seperti dampak: fisik, sosial, intelektual, psikologis, dan spiritual. Usia lanjut memiliki hubungan dengan stres sedangkan stres itu sendiri menyebabkan penurunan kualitas hidup pada lansia.

Hipertensi menjadi masalah global karena prevalensi yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas (pola makan), inaktivitas fisik, dan stres psikososial. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2008 menunjukkan, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM).

Pengertian Stres

Istilah stress bukanlah kosakata baru. Di Indonesia, istilah ini telah dikenal sejak tahun 80-an dan nyaris masuk menjadi bahan pembicaraan setiap orang diberbagai kesempatan, saat santai ataupun serius. Istilah stress sendiri sesungguhnya berasal dari bahasa latin yaitu berasal dari kata "*stringere*" yang mempunyai arti ketegangan, dan tekanan. Stress merupakan relaksi yang tidak diharapkan yang muncul disebabkan oleh tingginya tuntutan lingkungan kepada seseorang. Dimana antara harmoni atau keseimbangan antara kekuatan dan kemampuannya terganggu. Stress adalah suatu kondisi dimana keadaan tubuh terganggu karena tekanan psikologis. Biasanya stress bukan karena penyakit fisik tetapi lebih mengenai kejiwaan. Akan tetapi karena pengaruh stress tersebut maka penyakit fisik bisa muncul akibat lemah dan rendahnya daya tahan tubuh pada saat tersebut (Wirawan, 2012).

Penyebab Stres

Potter dan Perry (2005) mengklasifikasikan stressor menjadi dua, yaitu stressor internal dan stressor eksternal. Stressor internal adalah penyebab stress yang berasal dari dalam diri individu, dan stressor eksternal adalah penyebab stress yang berasal dari luar diri individu.

Terjadinya stress pada lanjut usia pertama adalah konsekuensi biologik dari penyakit fisik yang diderita pasien yang berhubungan dengan perubahan neurohumoral pada sistem saraf pusat. Kedua, akibat efek samping obat yang dikonsumsinya. Ketiga, reaksi psikologis terhadap penderitaan akibat penyakit fisik yang dialaminya (A. Setiono M., 2004).

Jenis Stres

Para peneliti membedakan antara stress yang merugikan atau merusak yang disebut sebagai distress dan stress yang menguntungkan atau membangun, yang disebut sebagai eustres (Safaria & Saputra, 2005). Selye (1976) dalam Potter & Perry (2005) membagi stress menjadi dua, yaitu *eustres* dan *distress*.

Sumber- Sumber Stres

Menurut Wirawan (2012), terdapat tiga sumber stres yaitu :

1. Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu sumber stress pada individu. Sebagai contoh pada seorang Lansia. Lansia dihadapkan pada beban dan tuntutan dari lingkungan.

2. Tubuh

Tubuh juga berespon terhadap perubahan yang terjadi, kecemasan dan beban pikiran muncul. Tubuh akan melakukan serangkaian proses homeostasis dalam mempertahankan keseimbangan. Ketika stress terjadi, seseorang akan terfokus pada permasalahan yang dihadapi.

3. Pikiran

Pikiran dapat menimbulkan stres. Berbagai problematika yang kompleks jika dipikirkan secara mendalam dapat menyebabkan

seseorang kehilangan gairah untuk melakukan suatu kegiatan.

Tanda-Tanda Stres

Gejala fisik yang muncul akibat stress adalah lelah, insomnia, nyeri kepala, berdebar-debar, nyeri dada, napas pendek, gangguan lambung, mual, gemetar, ekstremitas dingin, wajah terasa panas, berkeringat, sering flu, menstruasi terganggu, otot kaku dan tegang terutama pada bagian leher, bahu, dan punggung bawah (Wirawan, 2012). Gejala mental atau psikologis yang muncul akibat stress seperti berkurangnya konsentrasi dan daya ingat, ragu-ragu, bingung, kosong, pikiran jenuh.

Gejala fisik dan berbagai gejala emosi dapat mengindikasikan seseorang mengalami stress. Gejala emosi seperti cemas, depresi, putus asa, mudah marah, ketakutan, frustrasi, mengangis tiba-tiba, phobia, rendah diri, merasa tak berdaya, menarik diri dari pergaulan, dan menghindari kegiatan yang sebelumnya disenangi, juga menjadi beberapa indikator seseorang sedang mengalami stress. Selain itu, gejala perilaku yang muncul adalah mondar-mandir, gelisah, menggigit kuku jari, mengerak-gerakkan anggota badan atau jari-jari, perubahan pola makan, merokok, minum-minuman keras, menangis, berteriak, mengumpat, bahkan melempar barang atau memukul (Wirawan, 2012). Timbulnya kebiasaan menggaruk-garuk kepala, menggigit-gigit kuku, mengosok-gosok tangan, dan gejala lain merupakan wujud adanya ketegangan.

Tingkat Stres

1. Stres Ringan

Suzanne & Brenda (2008) mengatakan pada fase ini seseorang mengalami peningkatan kesadaran dan lapang persepsinya.

2. Stres Sedang

Fase ini ditandai dengan kewaspadaan, focus pada indera penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan

dalam batas toleransi, dan mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi dirinya (Suzanne & Brenda, 2008).

3. Stres berat

Stress kronis yang terjadi beberapa minggu sampai tahun. Semakin sering dan lama situasi stress, semakin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan (Wiebe & Williams, 1992 dalam Potter & Perry, 2005).

Pengertian Lansia

Menurut pengertian Gerontologi, lansia adalah suatu tahap dalam hidup manusia mulai dari bayi, anak-anak, remaja, tua, dan usia lanjut, dan bukan penyakit melainkan suatu prose salami yang tidak bisa dihindarkan. Umur manusia sebagai makhluk hidup terbatas oleh suatu peraturan alam, maksimal sekitar enam kali masa bayi sampai dewasa atau 6x20 tahun sama dengan 120 tahun (Depkes RI, 2001).

Pengertian Hipertensi

Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang adalah ≥ 140 mmHg (tekanan sistolik) dan atau ≥ 90 mmHg (tekanan diastolic) (*Join National Committee On Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Pressure VII*, 2003).

Penyebab Hipertensi

1. Hipertensi essensial

Yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya (idiopatik). Sekitar 35-95% penderita hipertensi merupakan hipertensi essensial. Terjadi karena faktor lingkungan maupun genetik.

2. Hipertensi sekunder

Pada hipertensi sekunder terdapat atribut patologis. Penyebab umum hipertensi sekunder adalah kelainan ginjal (penyempitan arteri ginjal/penyakit parenkim ginjal), kelenjar endokrin, berbagai obat, disfungsi organ, tumor, dan kehamilan.

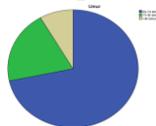
Metode Penelitian

Jenis penelitian ini dilakukan dengan metode Deskriptif Korelational yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Notoadmojo, 2002). Sedangkan pendekatannya digunakan *cross sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat. (Notoadmojo, 2005).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Pada penelitian ini jumlah Lansia berumur ≥ 60 tahun yang menderita hipertensi di wilayah RW01 Kunciran Tangerang berjumlah 69 orang.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak pada umur 60-74 tahun dengan jumlah 43 orang (71,7%), kemudian 75-90 tahun sebanyak 12 responden (20%), dan >90 tahun sebanyak 5 responden (8,3%).



Grafik 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Lansia di RW 01 Kunciran Tangerang

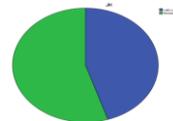
Umur mempengaruhi terjadinya hipertensi. Dengan bertambahnya umur, resiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Pada usia lanjut. Hipertensi lebih sering ditemukan hanya berupa tekanan sistolik. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, terutama menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik biasanya setelah usia ≥ 60 tahun. Dari hasil penelitian diperoleh

bahwa lansia di wilayah RW 01 yang paling banyak adalah berumur 60 – 74 tahun.

Jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 33 responden (55%), sedangkan laki-laki berjumlah 27 responden (45%).

Dari hasil penelitian bahwa lansia yang menderita hipertensi di wilayah RW 01 paling banyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 33 orang. Sedangkan lansia laki – laki yang menderita hipertensi sebanyak 27 orang. Hasil ini tidak sesuai dengan Depkes RI (2008), yang menyatakan bahwa faktor gender berpengaruh pada terjadinya hipertensi, dimana pria lebih beresiko 2,29 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki diduga memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan dengan wanita.

Dari hasil penelitian Yuliarti (2007), diketahui bahwa pada usia lanjut laki-laki mempunyai peluang untuk terkena hipertensi 3,9 kali dibandingkan dengan perempuan. Begitu pula dari hasil penelitian yang dilakukan di Departemen Kelautan dan Perikanan RI, dikemukakan bahwa laki-laki mempunyai peluang 6 kali terkena hipertensi dibandingkan perempuan (Murti, 2005).

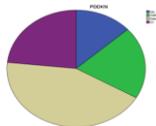


Grafik 2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis kelamin Pada Lansia di RW 01 Kunciran Tangerang

Responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SMA dengan frekuensi sebanyak 26 orang (43,3%), kemudian S1 sebanyak 14 orang (23,3%), dan SMP sebanyak 12 responden (20%), serta SD sebanyak 8 orang responden (13,3%).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa lansia paling banyak menyelesaikan pendidikan pada tingkat SMA. Menurut

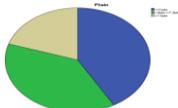
Kodim (2004), pendidikan merupakan faktor yang paling sering dianalisis, karena dapat menjadi pendekatan berbagai macam hal, seperti pola pikir, kepandaian, luasnya pengetahuan dan kemajuan berpikir. Pendidikan yang rendah berhubungan dengan hipertensi tak terkendali.



Grafik 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan pada Lansia RW 01 Kunciran Tangerang

Penghasilan lansia terbanyak adalah ≤ 3 Juta dengan jumlah responden 25 orang. (41,7%), kemudian > 3 juta - $\leq 7,5$ juta sebanyak 23 responden (38,3%), serta $> 7,5$ juta sebanyak 12 responden (20%).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa penghasilan lansia paling banyak adalah ≤ 3 juta. Menurut penelitian Hazuda (1996), dikemukakan hubungan antara status penghasilan dan tekanan darah diantara orang mexico asli yang tinggal di San Antonio, Texas, dan Mexico City, dimana orang Mexico yang tinggal di San Antonio dengan penghasilan tinggi, dan berpendidikan tinggi mempunyai tekanan darah yang baik. Berdasarkan hasil wawancara singkat pada lansia, bahwa mereka kurang lebih puas bahkan menerima dengan penghasilan yang mereka peroleh, sehingga tidak menyebabkan mereka stres dan naiknya tekanan darah.

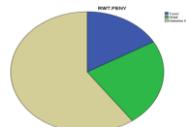


Grafik 4
Distribusi Responden berdasarkan penghasilan pada Lansia di RW 01 Kunciran Tangerang

Riwayat penyakit terbanyak pada lansia di RW01 Kunciran Tangerang adalah diabetes mellitus sebanyak 36 responden

(60%), kemudian ginjal sebanyak 14 responden (23,3%), serta tumor sebanyak 10 responden (16,7%).

Hipertensi merupakan faktor resiko untuk penyakit kardiovaskuler, sehingga adanya hipertensi bersama diabetes memperbesar kemungkinan resiko komplikasi kardiovaskuler. Diabetes lebih sering ditemukan pada diabetes mellitus tipe 2, dimana 30 % - 50 % pasien diabetes mempunyai hipertensi. Kemungkinan timbul hipertensi pada pasien diabetes 1,5 sampai 3 kali lebih sering dibandingkan pada pasien non diabetes pada kelompok usia yang sama (Trisnohadi, 2005).

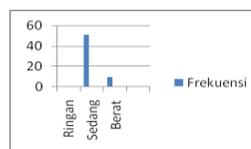


Grafik 5
Distribusi Responden berdasarkan riwayat penyakit pada Lansia di RW01 Kunciran Tangerang

Tingkat Stres Lansia

Tingkat stres pada lansia yang terbanyak pada kategori tingkat stress sedang dengan jumlah 51 responden (85%), kemudian tingkat stress berat dengan jumlah 9 responden (15%).

Menurut Suzanne & Brenda (2008), stres dengan tingkat sedang adalah stres yang terjadi lebih lama, dari beberapa jam sampai hari. Fase ini ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indera penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan dalam batas toleransi, dan mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhinya.

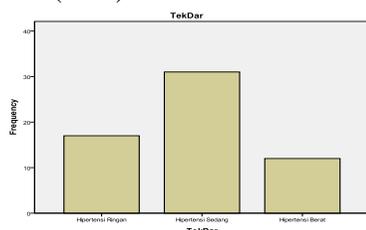


Grafik 6
Distribusi Tingkat Stres Lansia pada Lansia di RW 01 Kunciran Tangerang

Kejadian Hipertensi

Kejadian hipertensi dibagi menjadi empat, yaitu hipertensi ringan, sedang, berat, dan sangat berat untuk mengetahui tingkat stres lansia yang menyebabkan hipertensi.

Lansia yang terkena hipertensi lebih banyak pada hipertensi tingkat sedang yaitu sebanyak 31 responden (51,7%), kemudian hipertensi ringan sebanyak 17 responden (28,3%), dan hipertensi berat sebanyak 12 responden (20%).



Grafik 7

Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kejadian Hipertensi Lansia di RW 01 Kunciran Tangerang Hubungan Antara Tingkat Stress dan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di RW 01 Kunciran Tangerang

Dengan melakukan analisis bivariate menggunakan uji chi square diperoleh X^2_{hitung} hubungan antara tingkat stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia sebesar 4,994. Sehingga dengan $\alpha = 0,05$ maka X^2_{hitung} lebih besar dari α ($X^2_{hitung} = 4,994 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima). Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW01 Kunciran Tangerang.

Kesimpulan

Tingkat stress lansia di RW 01 Kunciran Tangerang dari hasil penelitian yang dialami oleh lansia memiliki tingkatan stress sedang sebanyak 51 responden (85%).

Hipertensi yang banyak dialami oleh lansia memiliki hipertensi sedang sebanyak 30 responden (50%) .

Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stress lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW 01 Kunciran Tangerang. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai X^2_{hitung} 4,994 $> \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima.

Daftar Pustaka

- Amriana, Finda, "Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Shelter DongkelSari Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa", Skripsi, Yogyakarta, 2008
- Arisman, "Gizi dalam Daur Kehidupan", Editor, Palupi Widyastuti, EGC, Jakarta, 2003
- Asmadi, "Konsep Dasar Keperawatan", EGC, Jakarta, 2008
- Bruner dan Suddarth, "Buku ajar keperawatan medikal bedah", Edisi 8, Alih bahasa Agung Waluyo, EGC, Jakarta, 2001
- Bustan, MN, "Epidemiologi Penyakit Tidak Menular", PT Rineka Cipta, Jakarta, 1997
- Darmojo, B, "Penyakit Kardiovaskular Dalam Indonesia Widyakarya Pangan dan Gizi V", UPI, Jakarta, 1993
- Darmojo, B., dan Martono, H, "Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia lanjut)", Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2004
- Indriana, Y, "Gerontologi: Memahami Kehidupan Usia Lanjut", Universitas Diponegoro, Semarang, 2008

- Departemen Kesehatan RI, "Pedoman Surveilans Epidemiologi Penyakit jantung dan Tekanan Darah", Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dirjen PP & PL, Jakarta, 2007
- Departemen Kesehatan RI, "Rencana Strategis Pembangunan kesehatan tahun 2001-2004", Departemen kesehatan RI, Jakarta, 2001
- Jurnal Psikologi Undip, "Tingkat Stres Lansia dip anti Wredha Pucang Gading", Vol.8 No.2. Semarang, Oktober, 2010
- Losyk, B, "Kendalikan stress anda: cara mengatasi stress dan sukses ditempat kerja", Marselita Harapan, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2005
- Mangoenprasodjo, A.Setiono, "Sehat di Usia Tua", Thinkfresh, Yogyakarta, 2004
- Noroatmojo, Prof. Dr. Soekidjo, SKM, M.Com.H, "Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi", PT.Rineka Cipta, Jakarta, 2005
- Prasetyorini, Hesty Titis, "Stres Pada Penyakit terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Hipertensi", Jurnal STIKES Volume 5, Juli, 2012
- Potter, P.A and PerryA.G, "Fundamental nursing:concepts,process, and practice", 6th edition, Mosby Year Book, St.Louis, 2005
- Safaria, T. dan Saputra, NE, "Manajemen Emosi. Bumi Aksara", Jakarta, 2009
- Siburian, Imelda, "Gambaran Kejadian Hipertensi dan Faktor-faktor yang Berhubungan tahun 2001: Analisis Data Sekunder SKRT 2001", Skripsi, FKM UI, 2004
- Tanaya, Z.A, "Hubungan Antara Aktifitas Fisik dengan Status Gizi Lanjut Usia Binaan Puskesmas di Jakarta Barat Tahun 1997", Tesis, Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat, Depok, 1997
- Wirawan, "Menghadapi Stres dan Depresi. Platinum", Jakarta, 2012
- Yosep, Iyus,S.Kp.,M.Si, "Keperawatan Jiwa", PT Refika Aditama, Bandung, 2007
- <http://ismar71.wordpress.com/2008/03/29/mekanisme-dasar-proses-aging/> diakses pada tanggal 5 Juli 2013
- <http://www.menkokesra.go.id/content/view/2933/1/> Diakses pada tanggal 5 Juli 2013
- <http://www.bkkbn.go.id> diakses tanggal 6 Juli 2013
- http://www.damandiri.or.id/file/ratnasuharti_niunairbab2.pdf diakses pada tanggal 6 Juli 2013
- <http://www.kompas.com/ver1/Kesehatan/0712/31/163209.htm> diakses pada tanggal 6 Juli 2013
- <http://www.who.int/entity/whr/media-center/factsheet3/print.html> diakses pada tanggal 6 Juli 2013