



HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG DIET HIPERTENSI DAN STRES DENGAN TEKANAN DARAH LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

The Correlation Between Family Knowledge about Hypertension Diet and Stress with Blood Pressure of Elderly Patients with Hypertension

Agustina Bella Sasti*¹, Fithria², Syarifah Atika³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

^{2,3}Bagian Keilmuan Keperawatan Keluarga, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Email: sastiagustina810@gmail.com

ABSTRAK

Lansia Penderita hipertensi di Indonesia tahun 2013-2018 tercatat secara berturut-turut 57,6% dan 63,2%. Kontributor terjadinya peningkatan jumlah hipertensi diantaranya yaitu pola makan yang tidak sehat dan stres. Oleh karena itu, pengontrolan pola makan serta melakukan manajemen stres yang dibantu oleh keluarga dapat membantu penurunan tekanan darah lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan tekanan darah dan hubungan antara stres dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di kecamatan Krueng Barona Jaya. Desain penelitian *cross sectional* dengan metode deskriptif korelatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan jumlah responden sebanyak 57 responden. Teknik pengumpulan data yaitu dengan menggunakan angket untuk keluarga responden dan wawancara terpimpin kepada responden lansia. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *chi-square* dengan hasil yang didapatkan yaitu ada hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan tekanan darah (*p-value* 0,010), serta ada hubungan stres pada lansia hipertensi dengan tekanan darah (*p-value* 0,001). Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan program promosi kesehatan, melakukan *home visit* dengan menggunakan media lembar balik, dan membagikan media informasi berupa *leaflet*. Serta pada lansia khususnya yang mengalami stress, perlu untuk difasilitasi program pengajian.

Kata Kunci: Hipertensi, Pengetahuan Keluarga, Diet Hipertensi, Stres Lansia

ABSTRACT

Elderly people with hypertension in Indonesia in 2013-2018 were recorded at 57.6% and 63.2%. The contributors of increasing the number of hypertension include unhealthy eating patterns and stress. Therefore, controlling diet and performing stress management assisted by the family can help reduce the blood pressure of the elderly. The purpose of the study was to determine the relationship between the level of family knowledge about hypertension diet and blood pressure and the relationship between stress and blood pressure in the elderly with hypertension in Krueng Barona Jaya. The research design is cross sectional with descriptive correlative method. The sampling technique used cluster random sampling with 57 respondents. The data collection technique is using a questionnaire for the respondent's family and guided interviews to the elderly respondent. The data collection tool uses a questionnaire. Analysis of the data using the chi-square test with the results obtained shows that there is a relationship between family knowledge about hypertension diet and blood pressure (*p-value* 0.010), and there is a relationship between stress in the elderly with hypertension and blood pressure (*p-value* 0.001). It is hoped that the puskesmas will improve health promotion programs, conduct home visits using flipchart media, and distribute information media in the form of leaflets. As well as in the elderly, especially those who experience stress, it is necessary to facilitate religious programs.

Keyword: Hypertension, Family Knowledge, Hypertension Diet, Elderly Stress.

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) yang disebut dengan lanjut usia yaitu individu dengan usia 60 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Perkiraan yang dilakukan oleh WHO (2018) menyatakan bahwa di tahun 2050, populasi seluruh dunia dengan usia 60 tahun atau lebih akan mencapai 2 triliun orang, yang jumlahnya lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu sebanyak 900 juta orang (World Health Organization, 2016). Penuaan dapat diakibatkan karena dampak dari akumulasi berbagai macam kerusakan molekuler dan sel selama individu menjalani kehidupannya. Sehingga hal ini berdampak pada penurunan kapasitas fisik dan mental, peningkatan risiko terjadinya suatu penyakit yang diantaranya adalah kejadian hipertensi menjadi salah satu masalah umum yang dialami oleh lansia (World Health Organization, 2016).

Hipertensi mengacu pada peningkatan tekanan intra-arterial. Seluruh pedoman di dunia mengartikan hipertensi yaitu suatu keadaan ketika tekanan sistolik melebihi 140 mmHg atau tingkat diastol melebihi 90 mmHg (Venkata, C. 2014). Saat ini, hipertensi menjadi salah satu tantangan kesehatan global dikarenakan memiliki prevalensi yang sangat tinggi di seluruh negeri serta diketahui hipertensi dapat mengakibatkan penyakit pada kardio-vaskular dan gagal ginjal kronis. Hipertensi menjadi suatu faktor risiko utama yang keberadaannya dapat dicegah untuk kejadian kematian dini dan kecacatan di seluruh dunia (Mills et al., 2016).

Menurut studi Kementerian Kesehatan RI (2019) prevalensi hipertensi secara global berada pada titik 22% dari penduduk di seluruh dunia, Asia Tenggara menempati posisi tertinggi ke-3 dengan prevalensi 25% dari keseluruhan penduduk. Tahun 2018, prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sebesar 34,11% yang jumlahnya lebih tinggi dari data prevalensi pada tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8%. Sedangkan di Aceh, prevalensi penderita hipertensi adalah sebesar 26,45% (Kemenkes RI, 2019). Penderita hipertensi di Aceh Besar pada tahun 2018 yaitu sebanyak 25.492 kasus dan menduduki peringkat ke 8

dari seluruh Kabupaten di Aceh, dengan peringkat frekuensi tertinggi hipertensi berada di Kecamatan Lhoknga dengan 1.564 penderita. Sedangkan di Kecamatan Krueng Barona Jaya dalam pencatatan dua bulan terakhir di bulan Januari dan Februari 2021 penderita lansia hipertensi sebanyak 133 orang dan tetap menjadi salah satu dari 10 penyakit tertinggi di Kecamatan Krueng Barona Jaya.

Sejalan dengan paparan penderita hipertensi di Indonesia sebelumnya, menurut data perbandingan Riskesdas pada tahun 2013 dan tahun 2018 ditemukan bahwa jumlah penderita hipertensi dengan usia >65 tahun dan >75 tahun pada tahun 2013 adalah 57,6% dan 63,8% sedangkan pada tahun 2018 adalah 63,2% dan 69,5% (Kemenkes RI, 2019). Dilihat dari data ini, jumlah lansia yang mengalami hipertensi terus mengalami peningkatan karena secara fisiologis, semakin bertambahnya umur seseorang maka risiko untuk mengidap hipertensi menjadi lebih tinggi (Kemenkes RI, 2019).

Data tahun 2013-2015 perilaku diet yang kurang sehat menjadi penyebab tertinggi hipertensi, yaitu kurangnya konsumsi buah dan sayur sebanyak 95,4% serta konsumsi makanan asin sebanyak 29,7 (Kemenkes RI, 2019).

Mengonsumsi makanan dengan asupan natrium berhubungan langsung dengan tekanan sistolik dan diastolik terlebih pada penderita hipertensi. Dimana, peningkatan asupan makanan dengan kandungan natrium yang tinggi berbanding lurus dengan peningkatan tekanan sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi (Hoshide et al., 2019). Mengonsumsi makanan dengan kandungan lemak dan natrium yang tinggi serta rendah akan serat dapat menjadi salah satu penyebab kejadian hipertensi. Natrium yang terkandung dalam garam dapat meningkatkan viskositas darah yang memicu peningkatan tekanan darah. Sehingga dengan memperhatikan diet yang sesuai untuk penderita hipertensi menjadi salah satu cara untuk mengontrol hipertensi tanpa efek samping yang serius, dikarenakan cara pengendaliannya yang alami (Utami, 2009).

Selain itu, berbagai penelitian menunjukkan bahwa stres memiliki hubungan

yang kuat dengan kejadian hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Spruill (2013) berjudul *Chronic Psychosocial Stress and Hypertension* serta pada penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Purnomosidi (2019) dengan judul *The Role of Depression, Anxiety, and Stress Against Hypertension in the Elderly* didapatkan bahwa, terdapat bukti yang empiris terkait kejadian stres dan hipertensi pada individu, bahkan didapatkan bahwa penurunan tekanan darah terjadi pada seseorang ketika memikirkan kejadian yang memicu stres tanpa berada di situasi stres tersebut yang menambahkan bukti terkait hubungan yang konstan antara stres yang dialami dengan kejadian hipertensi.

Akibatnya, tindakan pengontrolan terhadap tekanan darah pada lansia harus dilakukan secara berkala, selain pemberian obat antihipertensi, mengimbangi dengan pola diet dan hidup yang sehat, melakukan aktivitas fisik, manajemen stres seperti melakukan kegiatan yang menyenangkan dan hobi lansia menjadi tindakan yang perlu dilakukan dan memerlukan pengawasan oleh keluarga maupun pihak panti jompo sehingga pihak keluarga maupun panti jompo memerlukan pengetahuan terkait dengan permasalahan lansia tersebut (Sari & Wahyuni, 2014).

Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan kepada 5 orang lansia dan 5 orang keluarga yang merawat lansia di Kecamatan Krueng Barona Jaya pada tanggal 18 Maret 2021 didapatkan bahwa, mereka mengatakan kurang mengerti tentang apa saja jenis makanan yang boleh dan harus dikurangi pada lansia penderita hipertensi. Keluarga lansia kurang memperhatikan makanan apa saja yang perlu dikurangi dan menyamakan jenis makanan yang akan dikonsumsi untuk seluruh anggota keluarga.

Merujuk pada uraian diatas, peneliti ingin melaksanakan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dan tingkat stres dengan terkontrolnya tekanan darah lansia penderita hipertensi di Kecamatan Krueng Barona Jaya.

METODE

Metode yang diaplikasikan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian deskriptif korelatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan sejak tanggal 13-28 Juni 2021 di Kecamatan Krueng Barona Jaya. Populasi pada penelitian ini yaitu 133 lansia penderita hipertensi di kecamatan Krueng Barona Jaya, Sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 57 lansia dan 57 keluarga lansia penderita hipertensi menggunakan teknik pengambilan sampel *proporsionate cluster random sampling*. Data diperoleh dengan cara *self-report* pada keluarga dan wawancara terpimpin pada lansia. Kuesioner yang digunakan terdiri dari lima bagian, yaitu data demografi (keluarga responden lansia), kuesioner baku (keluarga responden lansia) dengan skala Guttman, data demografi (responden lansia), kuesioner baku (responden lansia) dengan skala likert. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat kelulusan uji etik oleh Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dengan tujuan untuk menjamin kerahasiaan dan melindungi responden.

Peneliti, *enumerator*, dan kader berkunjung ke rumah responden dengan menerapkan protokol COVID-19 yaitu mencuci tangan atau menyemprotkan handsanitizer sebelum memasuki rumah responden, memakai masker, dan menjaga jarak. Peneliti dan *enumerator* memperkenalkan diri serta meminta izin kepada keluarga. Peneliti meminta kesediaan dan selanjutnya menjelaskan kepada responden tentang petunjuk pengisian kuesioner serta terlebih dahulu mengisi lembar kesediaan menjadi responden (*informed consent*) yang ditandatangani oleh keluarga. Responden (keluarga) mengisi kuesioner yang tersedia. Peneliti mengukur tekanan darah lansia menggunakan *Sphygmomanometer* jenis *aneroid* dan melakukan pencatatan didalam lembar observasi tekanan darah. Peneliti melakukan wawancara terpimpin pada responden lansia. Setelah selesai, peneliti mengecek kelengkapan dari pengisian jawaban kuesioner. Peneliti melakukan terminasi, dengan mengucapkan terimakasih atas

kesediaan responden terhadap partisipasinya dalam penelitian yang dilakukan, Selanjutnya, data yang diperoleh dikumpulkan dan dilakukan pengolahan dimulai dari *editing*, *coding*, *transferring*, dan *tabulating*. Analisa dilakukan dengan menggunakan analisa univariate dan bivariate.

HASIL

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan kepada 57 keluarga responden lansia, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografis Keluarga Responden.

Data Demografi	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	57	100
Usia		
17-25 Tahun	10	17.5
26-35 Tahun	22	38.6
36-45 Tahun	16	28.1
>45 Tahun		
Pendidikan		
SD	9	15.8
SMP	6	10.5
SMA	15	26.3
SMA	25	43.9
Sekolah Tinggi	11	19.3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	2	3.5
Pelajar	2	3.5
Mahasiswa	1	1.8
IRT	32	56.1
Petani	1	1.8
Wiraswasta	10	17.5
Honor	1	1.8
PNS	8	14.0

Berdasarkan tabel 1 diatas, disimpulkan bahwa distribusi Jenis kelamin keluarga yang berpartisipasi dalam penelitian adalah seluruhnya perempuan sebanyak 57 responden (100%). Usia responden terbanyak yaitu pada usia 26-35 tahun sebanyak 22 orang (38.6%). pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu SMA sebanyak 25 orang (43.9%). Pekerjaan reponden keluarga terbanyak yaitu IRT sebanyak 32 orang (56.1%).

Tabel 2. Data demografi responden lansia.

Data Demografi	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	52	91.2
Laki-laki	5	8.8
Usia		
60-74 Tahun	51	89.5
75-90 Tahun	6	10.5
Pendidikan		
Tidak Sekolah	13	22.8
SD	28	49.1
SMP	10	17.5
SMA	5	8.8
Sekolah Tinggi	1	1.8
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	2	3.5
IRT	44	77.2
Petani	4	7.0
Wiraswasta	4	7.0
PNS	1	1.8
Lain-lain	2	3.5
Riwayat Hipertensi		
Ya	27	47.4
Tidak	30	52.6

Berdasarkan tabel 2 diatas, disimpulkan bahwa distribusi jenis kelamin responden lansia penderita hipertensi didominasi oleh perempuan 52 orang (91.2%). Usia lansia penderita hipertensi di Kecamatan Krueng Barona Jaya yang paling tinggi berada pada rentang 60-74 tahun sebesar 51 orang (89.5%). Pendidikan terakhir lansia penderita hipertensi yang berpartisipasi dalam penelitian ini yang terbanyak yaitu pada pendidikan tingkat SD sebanyak 28 orang (49.1%). Pekerjaan lansia penderita hipertensi yang berpartisipasi dalam penelitian ini yang terbanyak yaitu IRT 44 orang (77.2%). Frekuensi riwayat hipertensi lansia penderita hipertensi yang berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu didominasi dengan tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya sebanyak 30 orang (52.6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Univariat Variabel yang Diteliti.

Variabel	f	%
Tingkat Pengetahuan Keluarga		
Kurang	4	7.0
Cukup	30	52.6
Baik	23	40.4
Tingkat Stres Lansia		
Stres Ringan	12	21.1
Stres Sedang	37	64.9
Stres Tinggi	8	14.0
Klasifikasi Derajat Hipertensi Lansia		
Hipertensi Derajat 1	34	59.6
Hipertensi Derajat 2	23	40.4

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi umumnya tergolong cukup yaitu sebanyak 30 orang (52,6%). Sedangkan pada stres lansia, penderita hipertensi mayoritas tergolong stres sedang yaitu sebanyak 37 orang (64,9%), dan frekuensi klasifikasi tekanan darah lansia penderita hipertensi terbanyak

yaitu pada hipertensi derajat 1 sebanyak 34 orang (59.5%).

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 34 lansia (100.0%) dengan tekanan darah pada klasifikasi hipertensi derajat 1 terdapat 19 keluarga (55.9%) memiliki pengetahuan baik, kemudian dari 23 lansia (100.0%) dengan tekanan darah pada klasifikasi hipertensi derajat 2 terdapat 16 keluarga (69.6%) memiliki pengetahuan cukup.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square test* yang dilakukan menggunakan aplikasi *software* didapatkan bahwa nilai *p-value* = 0.010 (<0.05) sehingga kesimpulan yang diperoleh yaitu H0 ditolak artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di kecamatan Krueng Barona Jaya. Selanjutnya, pada klasifikasi stress diatas menunjukkan bahwa dari 34 lansia (100.0%) dengan tekanan darah kategori hipertensi derajat 1 terdapat sebanyak 22 lansia (64.7%) yang mengalami stres sedang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Bivariat Variabel yang Diteliti.

Variabel	Hasil								α	<i>p-value</i>
	Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi									
Tekanan Darah Lansia	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	F	%	f	%	f	%	f	%		
Hipertensi Derajat 1	1	2.9	14	41.2	19	55.9	34	100.0	0.05	0.010
Hipertensi Derajat 2	3	13.0	16	69.6	4	17.4	23	100.0		
Total	4	7.0	30	52.6	23	40.4	57	100.0		
Tekanan Darah Lansia	Tingkat Stres Lansia									
	Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Tinggi		Total			
	F	%	f	%	f	%	F	%	0.05 <th rowspan="3">0.001 </th>	0.001
Hipertensi Derajat 1	12	35.3	22	64.7	0	0.0	34	100.0		
Hipertensi Derajat 2	0	0.0	15	65.2	8	34.8	23	100.0		
Total	12	21.1	37	64.9	8	14.0	57	100.0		

Selanjutnya, dari 23 lansia (100.0%) dengan tekanan darah kategori hipertensi derajat 2 terdapat 15 lansia (65.2%) yang mengalami stres sedang. Hasil uji *chi-square test* yang dilakukan menggunakan aplikasi *software* didapatkan bahwa nilai *p-value* = 0.001 (<0.05) sehingga kesimpulan yang diperoleh yaitu H0 ditolak artinya terdapat

hubungan antara stres dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di kecamatan Krueng Barona Jaya.

PEMBAHASAN

Hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan tekanan darah dimana nilai *p-value* (sig.) yang diperoleh melalui uji *chi-square* adalah sebesar 0.010. Peneliti berasumsi bahwa, hubungan ini terjadi karena pengetahuan menjadi salah satu faktor penting untuk merubah perilaku serta gaya hidup seseorang. Hal ini berbanding lurus dengan teori yang dikembangkan oleh Green (1980) yang disebut dengan *Green's Theory* menyatakan bahwa terdapat tiga faktor yang dapat menentukan perilaku seseorang salah satunya yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang diantaranya termasuk pengetahuan (Maulana, 2009).

Hasil penelitian, diketahui bahwa pengetahuan keluarga terkait hipertensi berada pada kategori cukup sebanyak 52.6%. Faktor yang memungkinkan kategori tingkat pengetahuan responden cukup adalah riwayat pendidikan, riwayat pendidikan tertinggi pada penelitian ini yaitu SMA 43.9% sehingga dapat disimpulkan bahwa responden lebih mampu menerima informasi dengan baik dari lingkungan formal maupun informal. Penelitian oleh Senoaji (2017) menyatakan bahwa, penyerapan informasi tentang hipertensi serta pencegahannya dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan keluarga. Anggara & Priyatno (2013) juga menyebutkan bahwa risiko hipertensi dapat disebabkan karena semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan yang dimiliki juga rendah. Sehingga proses penerimaan informasi yang diberikan oleh berbagai pihak seperti penyuluhan oleh petugas, di terima lebih sulit atau lambat. Sehingga pada penelitian ini ditemukan bahwa responden mampu menerima informasi lebih baik, karena memiliki pendidikan yang lebih baik.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa, responden memiliki hasil persentase yang tinggi

pada aspek pengertian diet hipertensi dan macam diet hipertensi pada soal nomor 1 yaitu “Makanan yang dianjurkan untuk penderita darah tinggi adalah makanan yang bisa menurunkan tekanan darah” dimana responden yang menjawab benar sebanyak 46 orang (80,7%), 2 pada pertanyaan “Salah satu cara untuk mengontrol tekanan darah adalah dengan mengurangi konsumsi garam” responden yang menjawab benar sebanyak 56 orang (98,2%), nomor 3 pada pertanyaan “Selain mengkonsumsi buah-buahan segar, cara lain untuk mencegah tekanan darah tinggi adalah dengan olahraga secara teratur” responden yang menjawab benar sebanyak 49 orang (86.0%), dan nomor 4 pada soal “Penderita tekanan darah tinggi harus memperbanyak makan sayur dan buah serta menghindari makanan cepat saji” responden yang menjawab benar sebanyak 50 (87.7%) orang. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarigan, Lubis, & Syarifah (2018) menyatakan bahwa, terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan pelaksanaan diet hipertensi pada individu. Dimana, jika responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai makna dari diet hipertensi dan manajemen asupan makanan penderita hipertensi maka akan memiliki peluang sebanyak 45 kali untuk pelaksanaan manajemen diet hipertensi yang baik. ditunjukkan pula pada penelitian yang dilakukan oleh Suwarni, Asdie, & Astuti (2009) menyebutkan bahwa, pada masyarakat luas diet atau perilaku pengontrolan berbagai nutrisi yang terkandung dalam makanan dan memiliki efek buruk akibat penyakit yang diderita masih kurang dipahami oleh masyarakat, hal ini diakibatkan karena kurangnya informasi tentang berbagai macam bahan makanan yang perlu dihindari maupun dikonsumsi oleh penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di kecamatan Krueng Barona Jaya karena ketika keluarga memiliki pengetahuan tentang diet hipertensi maka hak ini akan mengarah pada pola perilakunya untuk

memperhatikan pola diet lansia penderita hipertensi.

Hubungan stres dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* (sig.) 0.001. Disimpulkan bahwa, terdapat hubungan antara stres lansia hipertensi dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi. Persentase tertinggi terdapat pada stres sedang yaitu sebesar 64.9% . Didapatkan pula dalam penelitian ini riwayat pendidikan lansia tertinggi yaitu SD sebesar 49.1%, pendidikan yang rendah dapat menyebabkan seseorang kurang memiliki pengetahuan yang cukup untuk menyelesaikan suatu masalah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso dan Tjhin (2018) yang menyatakan bahwa lansia dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi memiliki coping yang lebih baik untuk menyelesaikan suatu permasalahan dan dapat mengurangi kejadian stress, berbanding terbalik dengan lansia dengan pendidikan lebih rendah yang kurang memiliki pengetahuan untuk menyelesaikan suatu permasalahan sehingga berpeluang besar mengalami stress.

Persentase 35.3% dan 0.0% di kategori stress ringan pada kedua kategori derajat hipertensi. Persentase kategori stress tinggi pada hipertensi derajat 1 yaitu 0.0% dan derajat 2 sebesar 14%. Hal ini menunjukkan bahwa keadaan stress yang tinggi pada lansia dapat memicu tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan hipertensi derajat 1 yang menunjukkan tidak terdapat lansia dengan stress tinggi.

Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa, ketika seseorang mengalami stress yang hebat dan keadaan emosi yang tinggi dalam waktu lama akan menimbulkan sebuah reaksi somatik secara langsung berefek pada sistem peredaran darah yang berlanjut mempengaruhi detak jantung serta sistem peredaran darah (Semium, 2008 dalam Ardian, Nu, & Sari, 2011). Diketahui bahwa ketika seorang individu mengalami stress seperti rasa marah, bersalah, tertekan, murung, takut serta rasa dendam dapat merangsang

kelenjar yang terdapat pada ginjal melepaskan hormone adrenaline yang selanjutnya memicu jantung untuk memompa lebih kuat dan cepat (Suparto, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian ini, dimana hasil yang didapat pada pertanyaan nomor 9 terkait dengan perasaan emosi yang dialami responden terhadap hal yang tidak mampu dikontrol yang dijawab dengan kategori sering oleh 23 (40,4%) responden.

Keadaan stress yang sering dialami lansia sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ningsih (2019) yang menunjukkan bahwa kondisi stress pada lansia dapat disebabkan ketika lansia berada dalam keadaan yang tidak seimbang, ketika terdapat suatu tekanan maupun gangguan yang tidak menyenangkan yang biasanya timbul ketika seorang lansia menyaksikan ketidak seimbangan antara keadaan disekitar lansia dengan sumber daya bio-psiko-sosial yang memiliki kaitan erat dengan respon seseorang terhadap adanya bahaya dan ancaman.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti mengasumsikan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi diakibatkan karena saat seseorang mengalami tekanan psikologi yang besar akan memicu pelepasan hormon adrenaline dan menyebabkan peningkatan kecepatan pompa jantung sehingga aliran darah menjadi lebih cepat sehingga tekanan darah menjadi lebih tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi di kecamatan Krueng Barona Jaya dengan nilai *p-value* yaitu 0.010. serta, ada hubungan antara stress lansia dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi di kecamatan Krueng Barona Jaya dengan nilai *p-value* yang diperoleh yaitu 0.001.

Keterbatasan penelitian pada penelitian ini yaitu peneliti mengalami kesulitan ketika pengambilan data dilaksanakan, akibat keterbatasan pemahaman untuk penggunaan

Bahasa Aceh ketika melakukan wawancara sehingga peneliti didampingi oleh 3 orang enumerator yang mampu menggunakan Bahasa Aceh dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, F. H. D., & Priyatno, N. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 1–6.
- Ardian, I., Nu, N., & Sari, T. U. (2011). Signifikansi Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi The significant of stress level with blood pressure in hypertention. 152–156.
- Dewi, N., & Purnomosidi, F. (2019). the Role of Depression, Anxiety and Stress Against Hypertension in the Elderly. *Psycho Idea*, 17(2), 139. <https://doi.org/10.30595/psychoidea.v17i2.4429>
- Hoshide, S., Nishizawa, M., Okawara, Y., Harada, N., Kunii, O., Shimo, M., & Kario, K. (2019). Salt intake and risk of disaster hypertension among evacuees in a shelter after the great East Japan Earthquake. *Hypertension*, 74(3), 564–571. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.12943>
- Kemkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan RI, 1–5. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia. Retrieved January 13, 2021, from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-lansia-2016.pdf>
- Maulana, H. D. J. (2009). Promosi Kesehatan (E. K. Yudha, Ed.). Jakarta: EGC.
- Mills, K. T., Bundy, J. D., Kelly, T. N., Reed, J. E., Kearney, P. M., Reynolds, K., ... He, J. (2016). Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control: A Systematic Analysis of Population-Based Studies From 90 Countries. *Circulation*. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018912>
- Ningsih, R. (2019). efektifitas pemberian senam lanjut usia terhadap penurunan tingkat stres lanjut usia di panti sosial Tresna Werdha Batusangkar. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
- Santoso, E., & Tjhin, P. (2018). Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan lansia di keluarga. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 1(1), 26–34. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2018.v1.26-34>
- Sari, A. P., & Wahyuni, E. D. (2014). Perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi melalui therapeutical gardening di UPT PSLU Magetan. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 3(1), 1–10.
- Senoaji, A. U. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dan tingkat stres dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Spruill, T. (2013). Chronic Psychological Stress and Hypertension. *Current Hypertension Reports*, 12(1), 10–16. <https://doi.org/10.1007/s11906-009-0084-8>.Chronic
- Suparto. (2010). JATIPURO KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2010 TESIS. Universitas Sebelas Maret.
- Suwarni, Asdie, A. H., & Astuti, H. (2009). Pengaruh Konseling Gizi terhadap Asupan Zat Gizi dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 6(1), 21–28. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/ijcn.17684>
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9–17. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v11i1.5107>
- Utami, P. (2009). Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi. Jakarta: Agromedia Pusaka.
- World Health Organization. (2016). Ageing and Health. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>