

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Ambarketawang. Ambarketawang memiliki posyandu sebanyak 24 tempat semuanya aktif minimal satu bulan sekali sedangkan di dusun Kanigoro Mancasan sendiri memiliki 4 RT, dalam penelitian ini hanya meneliti lansia yang berada di RT 01 dan 02 karena jarak RT 03 dan 04 sangat jauh dan terpisah oleh hutan. Jumlah keseluruhan lansia yaitu 117 dan jumlah lansia di RT 01 dan 02 yang memiliki riwayat hipertensi di yaitu 83 lansia. Sebagian besar lansia di RT 01 dan 02 Kanigoro juga bekerja sebagai buruh dan petani. Dusun Kanigoro Mancasan juga memiliki 1 Posyandu lansia yang bertempat di RT 01 Dusun Kanigoro diadakan rutin setiap tanggal 7 di mushola. Kegiatan dalam posyandu lansia meliputi pemeriksaan fisik, penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, dan pengobatan. Lansia yang akan diukur tekanan darahnya terlebih dahulu mengantri sesuai urutan tempat duduknya dan lansia yang sudah dilakukan pengukuran tekanan darahnya langsung ke asisten peneliti untuk pengisian kuesioner, sehingga penelitian ini teratur, tenang dan berjalan dengan lancar.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, dan pekerjaan didiskripsikan pada tabel 4.

Tabel 4
Karakteristik Responden di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan,
Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta (N=83) tahun 2016

No	Karakteristik	F	%
1.	Usia		
	60-70	52	62.7
	71-80	29	34.9
	81-90	2	2.4
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	26	31.3
	Perempuan	57	68.7
3.	Pekerjaan		
	Buruh	56	67.5
	Petani	18	21.7
	Karyawan	1	1.2
	Pensiunan	1	1.2
	Tidak Bekerja	7	8.4

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori umur 60-70 tahun (62.7%), berjenis kelamin perempuan (68.7%), mempunyai pekerjaan sebagai buruh (67.5%).

3. Tingkat stres pada lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan tingkat stres pada lansia sebagai berikut:

Tabel 5. Tingkat stress pada lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Persentase
Normal	30	36.1
Stress Ringan	13	15.7
Stress Sedang	30	36.1
Stress Berat	10	12.0
Sangat berat	0	0
Total	83	100.0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat stres, sebagian besar responden termasuk kategori tingkat stres normal 30 responden (36.1%) dan tingkat stres sedang 30 responden (36.1%).

4. Tekanan darah tinggi pada lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02

Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan tekanan darah lansia di Dusun Kanigoro RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 6. Tekanan darah tinggi pada lansia di Dusun Kanigoro RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta.

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Ringan	36	43.4
Sedang	15	18.1
Berat	32	38.6
Total	83	100.0

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tekanan darah, sebagian besar responden termasuk kategori hipertensi ringan sebanyak 36 responden (43.4%).

5. Hubungan tingkat stres dengan tekanan darah tinggi.

Analisa bivariat yang telah dilakukan peneliti dengan menggunakan uji *Kendall's tau*, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Hubungan tingkat stres dengan tekanan darah tinggi pada lansia di Dusun Kanigoro RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta.

		STRESS					Tsig,2tailed	p
		berat	sedang	ringan	normal	total		
Hipertensi	berat	7 8.4%	23 27.7%	2 2.4%	0 0%	32 38.6%	0,684	0,000
	sedang	3 3.6%	3 3.6%	6 7.2%	3 3.6%	15 18.1		
		ringan	0 0%	4 4.8%	5 6.0%	27 32.5%		
total		10 12.0%	30 36.1%	13 15.7%	30 36.1%	83 100.0%		

Tabel 7 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia di dusun Kanigoro RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta. ($r=0,684$,

$p < 0,05$) kekuatan hubungannya adalah kuat karena 0,684 berada di rentang kategori 0,600 – 0,799.

B. Pembahasan

1. Karakteristik lansia berdasarkan umur, jenis kelamin dan pekerjaan lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 57 responden (68.7%). Hipertensi pada lanjut usia disebabkan beberapa faktor yang erat dengan proses menua (*aging process*). Ketika usia kurang lebih 60 tahun, wanita diketahui cenderung mempunyai tekanan darah lebih tinggi dari pada laki-laki dengan usia yang sama. Hal ini sering dikaitkan dengan semakin berkurangnya hormon progesteron pada wanita yang jumlahnya terus menurun setelah masa menopause dimana telah diketahui bahwa hormon seks wanita seperti estrogen bertanggung jawab dalam mengurangi mencegah kekakuan arteri, *endothelial dysfunction* dan penumpukan lemak dalam darah (Aronow, 2011). Diantara usia 55 tahun, laki-laki lebih banyak menderita hipertensi daripada wanita disebabkan laki-laki banyak memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, seperti stres, kelelahan, makan tidak terkontrol dan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, kebiasaan minum kopi dan olahraga yang kurang. Sebaliknya diatas 60 tahun, wanita lebih berpeluang menderita hipertensi biasanya terjadi karena menopause, sehingga penelitian ini jenis kelamin perempuan lebih banyak pada lansia yang mengalami hipertensi (Dalimatha dkk, 2011).

Pada tabel 4 didapatkan data bahwa jumlah lansia berdasarkan usia paling banyak antara rentang usia 60-70 tahun sebanyak 52 responden (62,73%) dan paling sedikit pada rentang usia 81-90 tahun sebanyak 2 responden (2,4%). Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda, karena proses penuaan merupakan

akumulasi secara progresif dari berbagai perubahan fisiologi organ tubuh yang berlangsung seiring berlalunya waktu, selain itu proses menua proses penuaan akan meningkatkan kemungkinan terserang penyakit bahkan kematian (Azizah, 2011). Hipertensi merupakan gejala yang paling sering ditemui pada usia lanjut dan menjadi faktor resiko utama insiden penyakit kardiovaskular. Tekanan darah tinggi sering terjadi pada orang yang berusia lebih dari 60 tahun karena tekanan darah secara alami cenderung meningkat seiring bertambahnya usia (Palmer, 2007). Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi lebih banyak diderita pada usia lanjut.

Pada tabel 4 menunjukkan jumlah lansia berdasarkan pekerjaan paling banyak yaitu buruh sebanyak 56 responden (67,5%) dan yang paling sedikit yaitu karyawan dan pensiunan sama-sama berjumlah 1 responden (1,2%). Hal ini dapat memicu tingkat stres karena faktor pekerjaan, stres kerja akan menimbulkan banyak reaksi terhadap responden terutama lansia. Pekerjaan bagi lansia dapat memicu emosional yang berujung pada stres akibat faktor kelelahan dalam bekerja. Karena lansia mengalami penurunan fisik maupun psikis yang dapat mempengaruhi kesehatan lansia. Sehingga lansia lupa akan kesehatan terutama dalam memeriksa tekanan darah di pelayanan kesehatan seperti posyandu lansia dan puskesmas terdekat.

2. Tingkat stres lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta

Tabel 5 memperlihatkan sebagian besar data bahwa tingkat stres pada lansia merupakan kategori normal sebanyak 30 responden (36.1%) dan tingkat stres sedang 30 responden (36.1%). Sedangkan jumlah yang paling sedikit pada tingkat stres berat pada lansia berjumlah 10 responden (12,0%). Stres adalah tanggapan/reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Stressor yang dapat menimbulkan stres sedang pada lansia adalah masalah ekonomi untuk mencukupi kehidupan sehari-hari, kehilangan pasangan hidup, kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan (Rasmun, 2004).

Menggambarakan stres sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa memperdulikan penyebab stres tersebut positif atau negatif yang menyebabkan tuntutan fisik dan atau psikologis seseorang (Hidayat, 2006). Akibat stres tergantung dari reaksi seseorang terutama lansia terhadap stres. Umumnya stres yang berlarut-larut menimbulkan perasaan cemas, takut, tertekan, kehilangan rasa aman, harga diri terancam, gelisah, keluar keringat dingin, jantung berdebar-debar, pusing, sulit tidur, dan bahkan nafsu makan menurun atau bahkan meningkat. Kecemasan yang berat dan berlangsung lama akan menurunkan kemampuan dan efisiensi seorang lansia dalam menjalankan fungsi-fungsi hidupnya dan akhirnya dapat menimbulkan gangguan jiwa. Stres umum, lansia bereaksi dengan tiga cara, yaitu menghadapi (*fight*), pasrah dan melarikan diri (*flight*). Stres tidak hanya dijumpai pada individu khususnya pada lansia melainkan juga terjadi pada kelompoknya, seperti kegoncangan ekonomi, peperangan, bencana alam atau penyakit (Mawas, 2009)

Hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah diduga melalui aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, bingung, cemas, berdebar-debar, rasa marah, dendam, rasa takut dan rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepas hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat (Mahendra, 2004). Penderita hipertensi yang dapat penatalaksanaan hipertensi atau tidak cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi meski ada kalanya tekanan darah pada lansia berada dalam batas normal. Kondisi akan diperburuk dengan adanya peningkatan tekanan darah akibat stres, maka tekanan darah akan menjadi semakin tinggi. Apabila kondisi ini terus menerus dalam waktu yang lama tanpa penanganan yang tepat maka tekanan darah tinggi tersebut akan sulit dikontrol. Tekanan darah yang tidak terkontrol, akan menjadikan penyebab utama penyakit stroke (Prasetyorini, 2012).

Mengelola stres membantu mengurangi tekanan darah. Namun langkah-langkah untuk mengatasi stres dapat berbeda pada setiap orang terutama pada lansia. Relaksasi dan manajemen stres diperlukan untuk penderita hipertensi agar dapat mengendalikan tekanan darah seperti rileks/santai, berfikir positif, rekreasi, istirahat cukup, tarik nafas dalam secara teratur, bercerita kepada orang lain akan masalah yang dialaminya (Gunarya, 2008). Selain meditasi dengan mengontrol nafas dan visualisasi. Kombinasi tersebut merupakan manajemen yang efektif untuk mengatasi stres pada lansia (Marcella, 2012).

3. Tekanan Darah lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta

Tabel 5 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tekanan darah, sebagian besar responden termasuk kategori hipertensi ringan sebanyak 36 responden (43.4%). Menurut Potter & Perry (2005), tekanan darah sistolik adalah tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih sedangkan tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. Hipertensi merupakan gejala yang paling sering ditemukan pada lanjut usia dan menjadi faktor resiko utama insiden penyakit kardiovaskular (Kemsos, 2009). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Ujianti, 2010). Pada tabel 6 didapatkan distribusi frekuensi klasifikasi hipertensi, bahwa sebagian lansia mengalami hipertensi ringan berjumlah 36 responden (43,4%). Sedangkan jumlah lansia yang mengalami hipertensi sedang sebanyak 15 responden (18,1%) dan pada kategori berat sebanyak 32 (38,6%). Dalam penelitian ini hipertensi banyak ditemukan pada lansia dengan kategori hipertensi sedang. Banyak ditemukan diantara penderita hipertensi baru ditemukan ketika mulai menginjak usia 60 tahun. Karena kurangnya perhatian diri sendiri dan kurangnya dukungan keluarga pada lansia akan kesehatan mengakibatkan lansia membiarkan penyakit tanpa adanya pemeriksaan rutin. Dengan gaya hidup yang kurang teratur mengakibatkan tekanan darah semakin meningkat, tanpa istirahat yang cukup, olahraga teratur dan mengoptimalkan tingkat stres.

4. Hubungan tingkat stres dengan tekanan darah tinggi lansia di Dusun Kanigoro, RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta

Tabel 6 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia di dusun Kanigoro RT 01 dan 02 Mancasan, Ambarketawang, Gamping Sleman Yogyakarta. Kekuatan hubungannya adalah kuat karena 0,684 berada di rentang kategori 0,600 – 0,799. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2011) bahwa ada hubungan antara stress dan tekanan darah tinggi dengan keeratan hubungan yang sedang dengan $r = 0,456$ dan $p=0.002<0,05$. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermawan (2011) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress dan tekanan darah pada lansia.

Dapat disimpulkan bahwa hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah diduga melalui aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, bingung, cemas, berdebar-debar, rasa marah, dendam, rasa takut dan rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepas hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat (Mahendra, 2007). Berdasarkan skor tingkat stres dapat dikategorikan tingkat stres sedang, dapat berpengaruh terhadap tekanan darah, apabila tingkat stres tidak terkendali maka akan meningkatkan resiko terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia. Hubungan antara stres dengan tekanan darah diduga melalui saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap tinggi atau meningkat.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang menjadikan penelitian ini belum maksimal sehingga memerlukan perbaikan untuk menyempurnakan hasil penelitian. Keterbatasan yang dialami peneliti yaitu :

1. Pada penelitian ini belum dikendalikan semua faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi seperti faktor genetik dan gaya hidup pada setiap lansia yang dapat mempengaruhi pengukuran tekanan darah.
2. Pada penelitian ini ada sejumlah lansia yang tidak bisa membaca dan menulis sehingga tidak bisa mengisi kuesioner sendiri dan harus dibantu oleh peneliti dan asisten peneliti.
3. Pada penelitian ini tidak mengkaji berapa lama lansia menderita hipertensi.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA