

Hubungan Obesitas dan Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan

Nuraeni^{1*}, Feti Kumala Dewi², Wilis Sukmaningtyas³

¹² Program Studi Keperawatan, Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa

³ Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa
Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

¹ itsnuraas@gmail.com, ² fetikumala@uhb.ac.id, ³ wilis.sukmaningtyas@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension has several risk factors that can be changed, including obesity and stress, the examination used to determine obesity is body mass index while in determining stress is to use the DASS 42 questionnaire. Blood pressure disease or often known as hypertension is a chronic condition that causes high blood pressure. The blood pressure on the walls of the arteries that has increased is the results of blood pressure examinations of 140/90 mmHg. The purpose of the study was to determine the relationship between obesity and stress with the incidence of hypertension in the elderly at the south purwokerto health center. The type of research is quantitative research using a cross sectional approach. Sampling with purposive sampling technique as many as 83 elderly who follow the prolansis at the south purwokerto health center. Collecting data by measuring the patient's weight, height and blood pressure, as well as conducting interviews for filling out questionnaires. The results obtained between obesity and the incidence of hypertension obtained a 2-tailed sig value of 0.012 (p value <0.05) correlation coefficient value of 0.276. Meanwhile, stress and hypertension have a 2-tailed sig value of 0.027 (p value < 0.05) correlation coefficient value of 0.243 which concludes the relationship between Obesity and Stress with the incidence of hypertension in the elderly at the South Purwokerto Health Center.

Keywords: Hypertension, Elderly, Obesity, and Stress

ABSTRAK

Hipertensi memiliki beberapa faktor resiko yang bisa diubah diantaranya yaitu obesitas dan stress, pemeriksaan yang digunakan untuk menentukan obesitas yaitu indeks massa tubuh sedangkan dalam menentukan stress yaitu menggunakan kuesioner DASS 42. Penyakit tekanan darah tinggi ataupun yang sering di kenal dengan penyakit hipertensi merupakan kondisi kronis yang menyebabkan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri yang mengalami peningkatan yaitu hasil pemeriksaan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan obesitas dan stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas purwokerto selatan. Jenis penelitian ialah penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling sebanyak 83 lansia yang mengikuti prolansis di puskesmas purwokerto selatan. Pengambilan data dengan cara pengukuran berat badan, tinggi badan pasien dan mengukur tekanan darah, serta melakukan wawancara untuk pengisian kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh antara obesitas dengan kejadian hipertensi didapatkan nilai sig 2-tailed sebesar 0,012 (p value < 0,05) nilai correlation coefisien 0,276. Sedangkan stress dengan kejadian hipertensi didapatkan nilai sig 2-tailed sebesar 0,027 (p value < 0,05) nilai correlation coefisien 0,243 yang menunjukkan kesimpulan terdapat hubungan antara Obesitas dan Stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan.

Kata Kunci: Hipertensi, Lansia, Obesitas dan Stress.

PENDAHULUAN

Penyakit tekanan darah tinggi ataupun penyakit yang sering di sebut dengan hipertensi merupakan kondisi kronis yang menyebabkantekanan darah mengalami peningkatan pada dinding pembuluh darah arteri karena kondisi tersebut dapat mengakibatkan jantung bekerja memompa darah lebih keras untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh (Sari, 2017). Seseorang di katakan hipertensi apabila hasil pengukuran hasil tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, 140 menunjukkan tekanan sistolik dan 90 menunjukkan tekanan diastolik (Suntara, et al., 2021) "The Silent Killer" adalah julukan untuk penyakit ini karena pasien hipertensi seringkali tidak menyadari adanya gejala hipertensi (Sumartini & Miranti, 2019).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 di Indonesia jumlah kasus hipertensi sebesar 34,11%, data ini didapatkan dari hasil pengukuran pada lansia usia 45-54 tahun sebesar (45,32%), usia 55-64 tahun sebesar (55,23%), usia 65-74 tahun sebesar (63,22%) serta usia di atas 75 tahun sebesar (69,53%). Kalimantan selatan merupakan provinsi dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi yaitu sebesar (44,13%) sedangkan yang terendah yaitu di papua dengan jumlah kasus hipertensi sebesar (22,22%) (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 di Jawa Tengah jumlah prevalensi dengan kejadian hipertensi sebesar 37,57%. Berdasarkan hasil pengukuran pada lansia usia 45-54 tahun sebesar 45,87%, usia 55-64 tahun sebesar 54,60%, usia 65-74 tahun sebesar 64,42% serta usia di atas 75 tahun sebesar 71,31%. Prevalensi hipertensi tertinggi di jawa tengah ada di kabupaten wonogiri sebesar 45,86% dan terendah di kabupaten kebumen yaitu sebesar 31,61% sedangkan di kabupaten banyumas sebesar 38,90% (Riskesdas Jawa Tengah, 2018).

Faktor penyebab hipertensi dibedakan menjadi dua faktor risiko yaitu, untuk usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi keluarga (genetik) ialah faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi, sedangkan obesitas, mengkonsumsi alkohol secara berlebihan,

mengonsumsi garam berlebihan , merokok, kurang aktivitas fisik, diet tinggi lemak, dislipidemia, psikososial dan stress merupakan faktor risiko yang bisa dimodifikasi (Kemenkes RI, 2020).

Obesitas dan stres termasuk faktor penyebab hipertensi pada lansia (Nurvitasari 2020). Obesitas merupakan ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang dipakai sehingga menyebabkan kelebihan energi yang tersimpan pada tubuh berupa jaringan lemak, gaya hidup yang serba instan yang membuat malas untuk beraktivitas fisik dan gemar mengkonsumsi makanan instan menjadi penyebab seseorang mengalami obesitas (Tiara, 2020).

Obesitas merupakan salah satu penyebab hipertensi pada pra-lansia, hipertensi terkadang sering terjadi pada orang gemuk (Obesitas) di mana tekanan darah tinggi lebih sering ditemukan pada orang dengan kategori obesitas berdasarkan perhitungan imt dibandingkan dengan orang yang memiliki nilai IMT normal, Jadi obesitas merupakan salah satu pemicu seseorang mengalami tekanan darah tinggi (Kartika & Purwaningsih, 2020).

Munculnya stress akibat tekanan dari lingkungan sekitar yang merangsang reaksi tubuh dan psikis seperti gaya hidup modern seperti sekarang seringkali menimbulkan stress yang membuat tertekan dengan semua rutinitas harian manusia. Stress merupakan faktor resiko pemicu hipertensi, dampak respon tubuh yang mengalami stress antara lain sesak napas, keringat dingin dan jantung berdebar-debar. Kenyataannya stress dapat terjadi pada semua kelompok usia, stress digolongkan menjadi tiga kategori, ada stress ringan, stress sedang, dan stress berat (Situmorang,2020). Stres bisa memicu hormon adrenalin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah karena ketika dalam keadaan mengalami stress jantung memompa lebih keras untuk mengalirkan darah keseluruhan tubuh (Kurniawan, 2019).

Pada Profil kesehatan tahun 2020 di kabupaten Banyumas diketahui bahwa

jumlah orang yang menderita hipertensi sebanyak 209.729 dan yang memperoleh pelayanan kesehatan sebanyak 168.935 (80.5 %) Pada tahun 2020 di Puskesmas Purwokerto Selatan jumlah penderita hipertensi yang berusia \geq 15 tahun sebanyak 11.316 kasus Sedangkan pada tahun 2021 didapatkan data pada bulan januari sampai September prevalensi kejadian hipertensi di Puskesmas Purwokerto Selatan sebesar 5.467 kasus (Dinkes Banyumas, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Purwokerto Selatan pada tanggal 22 Desember 2021 diketahui bahwa kejadian hipertensi berdasarkan data posbindu (Pos Binaan Terpadu) PTM (Penyakit Tidak menular) di puskesmas purwokerto selatan prevalensi hipertensi pada bulan januari sampai September tahun 2021 terdapat 349 kasus lansia yang mengalami hipertensi sedangkan data lansia yang aktif mengikuti program prolanis pada bulan November yaitu sebesar 102 responden.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari responden yang mengikuti prolanis di Puskesmas Purwokerto Selatan pada tanggal 13 Januari 2022 kepada 5 orang lansia didapatkan bahwa 4 lansia Memiliki IMT (Indeks Masa Tubuh) lebih dari 25 dan 1 lansia memiliki IMT nya masih di batas normal yaitu kurang dari 25 dan dari 5 orang tersebut semuanya mengalami stress dan saat di wawancarai lansia mengatakan saya sering marah karena hal sepele, mudah gelisah, mudah tersinggung, dan mudah marah dan tidak sabaran ketika melakukan sesuatu.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yaitu menggunakan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 83 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling. Uji hasil data penelitian menggunakan spearman rank correlation. Instrumen untuk mengukur variabel stress yaitu menggunakan kuesioner DASS 42 miliknya Lovibond yang sudah baku dan tidak ada

perubahan maupun modifikasi dari peneliti sedangkan untuk mengukur variabel obesitas melihat dari nilai IMT yaitu caranya dengan mengukur Tinggi badan dan berat badan responden serta untuk variabel hipertensinya diukur menggunakan sphngnomanometer digital.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Penelitian berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Riwayat (genetic)

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan riwayat keturunan (Genetik)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Umur		
a. Usia pertengahan (45-55) Tahun	15	18,1
b. Lansia (55-65) Tahun	42	50,6
c. Lansia muda (66-74) Tahun	25	30,1
d. Lansia Tua (75-90) Tahun	1	1,2
e. Lansia sangat tua (> 90) Tahun	0	0
2. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki		
b. Perempuan	8	9,6
3. Riwayat Keturunan Hipertensi	75	90,4
a. Ada		
b. Tidak Ada	61	73,5
	22	26,5
Total	83	100

Berdasarkan Tabel 1 tentang karakteristik berdasarkan kelompok umur responden didapatkan bahwa rata-rata umur responden penelitian yang paling tinggi yaitu antara usia 55-65 tahun, sebanyak 42 responden (50,6%) dan yang paling sedikit yaitu usia lansia tua antara 75-90 tahun sebanyak (1,2 %). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin diperoleh bahwa responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 75 responden (90,4 %) sedangkan laki-lakinya berjumlah 8 responden (9,6 %). Karakteristik responden berdasarkan keturunan (genetik) menunjukkan bahwa rata-rata penderita hipertensi memiliki riwayat keturunan dari keluarga dengan jumlah 61 responden (73,5%), Sedangkan yang tidak

memiliki riwayat keturunan sejumlah 22 responden (26,5%).

Menurut hasil penelitian tabel 1 tentang karakteristik berdasarkan kelompok umur responden didapatkan bahwa rata-rata umur responden penelitian yang paling tinggi yaitu antara usia 55-65 tahun, sebanyak 42 responden (50,6%). Hal ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh peneliti (Nuraeni, 2019) menunjukkan bahwa umur ≥ 45 tahun lebih beresiko 8,4 kali menderita hipertensi seiring bertambahnya umur arteri di dalam tubuh akan menjadi lebar dan mengalami kekakuan yang menyebabkan volume serta kapasitas darah yang mengalir pada pembuluh darah mengalami penurunan yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah systolik, Seiring bertambahnya umur sering terjadi adanya gangguan mekanisme neurohormonal seperti system renin angiotensin aldosterone yang dapat meningkatkan konsentrasi plasma perifer dikarenakan adanya glumerulosklerosis dan intestinal fibrosis yang menyebabkan vasokonstriksi mengalami peningkatan dan ketahanan vaskuler yang dapat meningkatkan tekanan darah. Peneliti berasumsi bahwa umur memiliki hubungan yang erat dengan kejadian hipertensi karena seiring bertambahnya umur lansia akan mudah untuk mengalami stress yang bisa memicu tekanan darah terjadinya peningkatan pada lansia.

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil bahwa responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 75 responden (90,4 %) peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah, terutama pada wanita karena ketika wanita sudah mengalami menopause wanita akan lebih mudah untuk mengalami stress sehingga bisa memicu peningkatan tekanan darah.

Hal ini sejalan dengan hasil yang dialkuakn oleh peneliti (Falah, 2019) yang mengatakan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki resiko sebesar 2,7 kali bisa terkena hipertensi laki-laki karena perempuan mengalami menopause yang menjadi salah satu

pemicu lebih banyak perempuan yang mengalami hipertensi dari pada laki-laki, perempuan yang telah mengalami menopause kadar esterogen dalam tubuh akan mengalami penurunan, sedangkan kadar esterogen ini berperan penting dalam menjaga kesehatan pembuluh darah pada perempuan yang sudah mengalami menopause karena hal ini berfungsi dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) menurunnya kadar hormone estrogen juga diikuti dengan penurunan High Density Lipoprotein (HDL) maka dari itu lansia harus bisa mejaga gaya hidup yang baik.

Karakteristik responden berdasarkan keturunan (genetik) menunjukkan bahwa rata-rata penderita hipertensi memiliki riwayat keturunan dari keluarga dengan jumlah 61 responden (73,5%) peneliti berasumsi bahwa riwayat keturunan memegang peranan penting dalam munculnya suatu penyakit yang dibawa oleh gen keluarga meskipun tidak semua penyakit berawal mula dari riwayat keluarga ada juga penyakit yang dibawa oleh kebiasaan hidup seseorang yang dapat memicu sebuah penyakit.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dialkuakan oleh (Livana & Basthomi, 2020) yang mengatakan bahwa riwayat keturunan meningkatkan resiko mengalami kejadian hipertensi utamanya pada penderita hipertensi primer, keluarga dengan yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi serta penyakit jantung akan meningkatkan resiko terkena hipertensi 3-5 kali lipat karena tekanan darah orang tua bisa mempengaruhi tekanan darah anak kandungnya.

Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan

Tabel 2. Kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan

Hipertensi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Normal (120 / 80 mmHg)	2	2,4
2. Prehipertensi (120-139 / 80-89 mmHg)	14	16,9
3. Hipertensi derajat 1 (140-159 / 90-99 mmHg)	30	36,1
4. Hipertensi derajat 2 ($\geq 160 / \geq 100$)	26	31,3

	Hipertensi derajat 3		
5.	($\geq 180 / \geq 110$ mmHg)	11	13,3
	Total	83	100

Sumber : (*American Heart Association (AHA) tahun 2016*)

Berdasarkan Tabel 2 tentang kejadian hipertensi pada lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi yaitu yang paling tinggi mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 30 responden (36,1%), dan yang paling rendah yaitu responden dengan tekanan darah normal sebanyak 2 responden (2,4%).

Menurut hasil penelitian tabel 2 tentang kejadian hipertensi pada lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi yaitu yang paling tinggi mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 30 responden (36,1%) peneliti berasumsi bahwa banyaknya lansia yang mengalami hipertensi itu disebabkan karena berbagai faktor salah satunya pola makan, kebiasaan sering mengkonsumsi makanan yang tinggi akan kadar lemaknya seperti gorengan,opor, rendang, abon dan makanan yang tinggi akan kadar garamnya seperti ikan asin, telur asin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Situmorang, 2020) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi pada lansia, penyakit hipertensi disebabkan karena terdapat perubahan pada pada jaringan pembuluh darah sehingga berkurangnya keelastisan pembuluh darah yang disebabkan karena kekakuan pada lapisan pembuluh darah arteri yang bisa mengakibatkan pembuluh darah mengalami penyempitan akibatnya aliran darah yang beredar diseluruh tubuh menjadi berkurang.

Obesitas pada Lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan

Tabel 3. Kejadian obesitas pada lansia Puskesmas Purwokerto Selatan

	Obesitas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Sangat Kurus < 17,0	1	1,2
2.	Kurus 17 – 18,4	1	1,2
3.	Ideal 18,5 – 25,0	25	30,1
4.	Obesitas 1 25,1 – 27,0	13	15,7

5.	Obesitas 2 > 27	43	51,8
	Total	83	100

Berdasarkan Tabel 3 tentang kejadian obesitas menunjukkan responden sebagian besar yang mengalami obesitas dengan kategori 2 sebanyak 43 responden (51,8%) dan yang mengalami obesitas dengan kategori 1 sebanyak 13 responden (15,7%).

Menurut hasil penelitian tabel 3 tentang obesitas menunjukkan bahwa responden sebagian besar yang mengalami obesitas kategori 2 sebanyak 43 responden (51,8%) peneliti berasumsi bahwa banyak responden yang mengalami obesitas karena pola hidup yang tidak sehat sering mengonsumsi makanan yang berlemak tetapi jarang melakukan olahraga.

Salah satu penyebab obesitas adalah gaya hidup masa sekarang lebih ke arah gaya hidup modern salah satunya bisa dilihat dari mengkonsumsi makanan yang tinggi karbohidrat, tinggi lemak serta rendahnya untuk melakukan aktivitas fisik karena berbagai jenis fasilitas transportasi dan teknologi informasi yang sangat menajkan dan memudahkan masyarakat untuk melakukan aktivitas sehari-hari, individu yang mengalami obesitas akan terlihat peningkatan tekanan darah dibandingkn dengan orang yang tidak mengalami obesitas (Hardiansyah & Suparisa, 2017).

Hal ini sejalan dengan pendapat (Livana & Basthomi, 2020) yang mengatakan bahwa Indeks masa tubuh (IMT) berhubungan dengan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik, karena resiko untuk mengalami hipertensi 5 kali lebih besar pada orang yang mengalami obesitas di bandingkan dengan orang yang nilai IMT nya masih dibatas normal yaitu 18,5 sampai 25,0 pasien yang mengalami penyakit hipertensi ditemukan mempunyai berat badan 20-30% lebih besar.

Stress pada Lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan

Tabel 4. Kejadian Stress pada lansia Puskesmas Purwokerto Selatan

No	Stress	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Normal	29	34,9
2.	Stress Ringan	20	24,1
3.	Stres sedang	28	33,7
4.	Stress berat	6	7,2
5.	Stress sangat berat	0	0
Total		83	100

Berdasarkan Tabel 4 tentang kejadian stres dengan menggunakan metode pembagian kuesioner DASS 42 kepada responden dan didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar menunjukkan tidak dalam keadaan stress adalah sebanyak 29 responden (34,9%), dan yang terendah yaitu responden yang mengalami stress kategori berat sebanyak 6 responden (7,2%).

Menurut hasil penelitian tabel 4 tentang stres bahwa responden sebagian besar menunjukkan tidak dalam kondisi yang sedang stress yaitu sebanyak 29 responden (34,9%) peneliti berasumsi bahwa banyak faktor yang mempengaruhi stress pada lansia salah satunya jarang melakukan aktivitas fisik serta kurang istirahat.

Akibatnya lansia sering mengalami stress maka timbul gejala stress fisik berupa sering merasa pusing, sakit kepala, tidur yang tidak teratur, susah untuk mengawali tidur, sakit pinggang, bangun lebih awal, sakit di bagian leher dan bahu, mudah merasa lelah meskipun tidak melakukan aktivitas fisik yang berat tetap merasa kelelahan (Rahman 2016).

Hal ini sejalan dengan pendapat yang dilakukan oleh (Metungku et al. 2021) yang mengatakan bahwa stres dalam waktu yang lama bisa mengakibatkan peningkatan tekanan darah yang terus-menerus pada akhirnya seseorang dapat mengalami hipertensi, stress juga bisa meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer serta jantung, selain itu stres akan merangsang sistem saraf simpati untuk mengambil alih beberapa proses-proses penting bagian tubuh seperti meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan denyut jantung yang terjadi secara involunter (gerakan dari tubuh yang tidak bisa

dikendalikan). Stress akan menimbulkan berbagai penyakit salah satunya yaitu hipertensi jika stress tidak di kelola dengan baik.

Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan

Tabel 5 Hubungan Obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia Puskesmas Purwokerto Selatan

Kategori Obesitas	Kategori hipertensi										Total	P value	
	Normal		Prehipertensi		Hipertensi derajat 1		Hipertensi derajat 2		Hipertensi derajat 3				
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Sangat kurus	0	0,0	0	0,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	1	1,2	0,012
Kurus	0	0,0	0	0,0	1	1,2	0	0,0	0	0,0	1	1,2	
Ideal	2	2,4	5	6,0	11	13,3	6	7,2	1	1,2	25	30,1	
Obesitas 1	0	0,0	3	3,6	4	4,8	4	4,8	2	2,4	13	15,7	
Obesitas 2	0	0,0	6	7,2	13	15,7	16	19,3	8	9,6	43	51,8	
Total	2	2,4	14	16,9	30	36,1	26	31,3	11	13,3	83	100,0	Rho : 0,276

Hasil uji statistik pada Tabel 5 tentang Hubungan Obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan, menggunakan uji korelasi spearman rank di peroleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,276 dengan nilai p value = 0,012 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan.

Hasil uji statistik pada tabel 5 tentang Hubungan Obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan, menggunakan uji korelasi spearman rank di peroleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,276 dengan nilai p value = 0,012 < 0,05.

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh peneliti (Asari & Helda, 2021) yang menunjukkan bahwa kejadian hipertensi berhubungan dengan obesitas, lansia yang mengalami obesitas akan beresiko 6,0 kali dibandingkan dengan lansia yang memiliki berat badan normal yang di lihat dari nilai Imtnya, oleh karena itu untuk mengurangi resiko kejadian hipertensi lansia harus berupaya untuk menjaga pola makan dan rutin menimbang berat badan setiap bulan supaya tidak mengalami obesitas.

Seseorang yang mengalami obesitas atau nilai imtnya > 25,0 akan membuat volume darah yang beredar melalau

pembuluh darah akan meningkatkan pompa kerja jantung yang mengakibatkan tekanan darah juga bisa ikut meningkat sehingga akan membutuhkan darah lebih banyak dalam bekerja menyuplai makanan dan oksigen ke jaringan tubuh (Tiara, 2020).

Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi itu disebabkan karena meningkatnya lipid dalam tubuh maka nilai IMT juga ikut meningkat (Humaera et al., 2017). Hormon yang dibuat oleh jaringan adiposa salah satunya yaitu hormone leptin, yang berfungsi menurunkan berat badan dan menghambat asupan makanan dalam upaya meningkatkan thermogenesis melalui aktivitas system saraf simpatis yang bisa memicu tekanan darah, salah satunya yaitu LDL (Low Density Lipoprotein) yang mengakibatkan meningkatnya lemak dalam tubuh yang berhubungan dengan kolesterol dalam tubuh. Timbulnya plak yang dapat menyumbat serta mempersempit pembuluh darah berkaitan dengan meningkatnya LDL dalam darah penyumbatan ini disebut aterosklerosis yang bisa meningkatkan tekanan darah (Gunawan & Adriani 2020).

Hubungan Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan

Tabel 6 Hubungan Stres dengan kejadian hipertensi pada lansia Puskesmas Purwokerto Selatan

Stress	Kejadian hipertensi										Total	P value	
	Normal		Prehiperte msi		Hipertensi derajat 1		Hipertensi derajat 2		Hipertensi derajat 3				
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Normal	2	2,4	8	9,6	9	10,8	7	8,4	3	3,6	29	34,9	0,027
Stres ringan	0	0,0	2	2,4	9	10,8	6	7,2	3	3,6	20	24,1	
Stres sedang	0	0,0	3	3,6	12	14,5	11	13,3	2	2,4	28	33,7	
Stres berat	0	0,0	1	1,2	0	0,0	2	2,4	3	3,6	6	7,2	
Total	2	2,4	14	16,9	30	36,1	26	31,3	11	13,3	83	100,0	Rho : 0,243

Hasil uji statistic pada Tabel 6 tentang Hubungan Stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan Hasil uji statistic menggunakan sperman rank didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,243 dengan nilai p value = 0,027 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Stres dengan

kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan.

Hasil uji statistic pada tabel 6 tentang Hubungan Stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan Hasil uji statistic menggunakan sperman rank didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,243 dengan nilai p value = 0,027 < 0,05.

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh peneliti (Situmorang, 2020) yang menunjukkan bahwa stress bisa mempengaruhi tekanan darah lansia baik tekanan sistolik maupun tekanan diastolik yang mengakibatkan terjadinya serangan jantung dan stroke yang di sebabkan oleh tekanan darah yang meningkat karena stress dapat mempercepat kerja pompa jantung untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh.

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh peneliti (Gunawan & Adriani, 2020) yang menunjukkan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara stress dengan kejadian hipertensi yang dilakukan di Kelurahan Klampis Ngasem Surabaya dengan nilai p value 0,001 < 0,05, Hal ini juga didukung dari penelitian yang dilakukan oleh (Liu et al., 2017) menunjukkan bahwa kejadian stress psikososial bisa meningkatkan terjadinya resiko kejadian hipertensi (OR= 2.40).

Ketika terjadi stress tubuh akan membuat alostatic dimana hal itu akan menjaga hemeostasis di dalam tubuh mekanisme umum akan terjadi yaitu aktivitas system saraf simpatis dan aksis Hipotalamus-Pituitary-Adrenocortical (HPA-axis) yang akan mengeluarkan hormon CRH (Corticotropin Releasing Hormone), ACTH (Hormone Adrenokortikotropik) dan hormone glukokortikoid (Seki et al., 2018). Faktor stres yang dirasakan seseorang berkaitan dengan aktivitas sistem saraf simpatis, yang merangsang sekresi hormon adrenalin dan hidrokortison, sebagai respons terhadap stress yang terbentuk di dalam tubuh hormon inilah yang menyebabkan jantung memompa dan berdetak lebih cepat yang menyebabkan

penyempitan pada dinding pembuluh darah perifer (Ridwan M, 2017).

KESIMPULAN

Terdapat Hubungan antara Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan dengan nilai (p value = 0,012 ; nilai rho 0,276). Terdapat Hubungan antara Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Purwokerto Selatan nilai (p value = 0,027 ; nilai rho 0,243).

SARAN

Sehingga disarankan adanya upaya promotif melalui edukasi dan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan tentang faktor resiko penyakit tidak menular misalnya mengedukasi responden cara untuk mengatasi stress yaitu bisa dengan mendengarkan musik, relaksasi menggunakan aromaterapi sebelum tidur, serta mekanisme koping lainnya. Tak hanya itu bisa juga dengan memberikan penyuluhan kepada pasien hipertensi perlu menjaga pola makan, sering melakukan aktivitas seperti berolahraga, dan di sarankan untuk pengecekan berat badan dan tekanan darah setiap bulan serta disarankan untuk peneliti selanjutnya bisa menggunakan metode rancangan penelitian yang berbeda contohnya menggunakan metode case control serta bisa menambahkan variabel yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Asari, Hazella Rissa Valda, and Helda Helda. 2021. "Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang, Medan." *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* 5(1):1–8.
- American Heart Association. 2016. *Heart Disease and Stroke Statistics-2016 Update a Report from the American Heart Association*. Vol. 133.
- Dinkes banyumas, 2020. 1375. "Profil

Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2020."

- Falah, Miftahul. 2019. "Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya." *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya* 3(1):85–94.
- Fanny Damayanti Situmorang, Imanuel Sri Mei Wulandari. 2020. "HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA ANGGOTA PROLANIS DI WIAYAH KERJA PUSKESMAS PARONGPONG." 2(1):11–18.
- Gunawan, Shirley Priscilla, and Merryana Adriani. 2020. "Obesitas Dan Tingkat Stres Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Orang Dewasa Di Kelurahan Klampis Ngasem, Surabaya." *Media Gizi Indonesia* 15(2):p123.
- Humaera, Zahra, Hadyana Sukandar, and Sylvia Rachmayati. 2017. "Korelasi Indeks Massa Tubuh Dengan Profil Lipid Pada Masyarakat Di Jatinangor Tahun 2014." *Jurnal Sistem Kesehatan* 3(1):12–17. doi: 10.24198/jsk.v3i1.13956.
- Kartika, Juwita, and Endang Purwaningsih. 2020. "Hubungan Obesitas Pada Pra Lansia Dengan Kejadian Hipertensi Di Kecamatan Senen Jakarta Pusat Tahun 2017-2018." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 16(1):35. doi: 10.24853/jkk.16.1.35-40.
- Kemenkes. 2020. "Faktor Risiko Hipertensi." Available at <https://www.p2ptm.kemkes.go.id>
- Kemenkes. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI, 1–582.
- Liu, Mei Yan, Na Li, William A. Li, and Hajra Khan. 2017. "Association between Psychosocial Stress and Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Neurological Research* 39(6):573–80. doi: 10.1080/01616412.2017.1317904.
- Livana, P. H., and Yazid Basthomi. 2020. "Triggering Factors Related to Hypertension in the City of Kendal, Indonesia." *Arterial Hypertension (Poland)* 24(4):181–91. doi: 10.5603/AH.A2020.0024.
- Metungku, Fanny, Chely Veronica Mauruh,

- Andi Nur Indah Sari, Niswa Salamung, and Uswatun Uswatun. 2021. "Relationship between Lifestyle and Stress with Hypertension among of Communities in Sigi Regency." *D'Nursing and Health Journal (DNHJ)* 2(1):52–59. doi: 10.36835/dnursing.v2i1.134.
- Nuraeni, Eni. 2019. "Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang." *Jurnal JKFT* 4(1):1. doi: 10.31000/jkft.v4i1.1996.
- Nurvitasari, Evy. 2020. "HUBUNGAN OBESITAS DAN STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRA LANSIA DI DESA POJOKSARI KECAMATAN SUKOMORO KABUPATEN MAGETAN." 2020 5–24.
- Rahman, Syahnur. 2016. "Faktor-Faktor Yang Mendasari Stres Pada Lansia." *Jurnal Penelitian Pendidikan* 16(1). doi: 10.17509/jpp.v16i1.2480.
- Ridwan, M. 2017. *Mengenal, Mencegah dan Mengatasi Silent Killer Hipertensi*. Yogyakarta: Romawi Press.
- Seki, Kenjiro, Satomi Yoshida, and Manoj Jaiswal. 2018. "Molecular Mechanism of Noradrenaline during the Stress-Induced Major Depressive Disorder." *Neural Regeneration Research* 13(7):1159–69. doi: 10.4103/1673-5374.235019.
- Sumartini, Ni Putu, and Ilham Miranti. 2019. "Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Puskesmas Ubung Lombok Tengah." *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)* 1(1):38. doi: 10.32807/jkt.v1i1.26.
- Suntara, Ditte Ayu, Nelli Roza, and Aprillia Rahmah. 2021. "Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerjapuskesmas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam." *Jurnal Inovasi Penelitktaian* 1(10):2177.
- Tiara, Ulfa Intan. 2020. "Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi." *Journal of Health Science and Physiotherapy* 2(2):167–71. doi: 10.35893/jhsp.v2i2.51.