

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan pembahasan hasil penelitian yang mencakup hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, implikasi keperawatan, dan kekurangan penelitian. Pembahasan ini berisi interpretasi hasil penelitian dengan cara membandingkan hasil penelitian dengan teori dan penelitian sebelumnya serta mengaitkan dengan karakteristik responden. Pada bagian selanjutnya mengemukakan tentang implikasi keperawatan bagi teori keperawatan, praktek keperawatan, dan institusi keperawatan. Pada bagian akhir mengemukakan tentang kekurangan penelitian.

#### 6.1 Hubungan variabel penelitian

Sub bab ini memaparkan tentang hubungan jenis kelamin, konsumsi tinggi garam dan stres terhadap kekambuhan hipertensi primer.

##### 6.1.1 Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kekambuhan Hipertensi Primer di Posyandu Lansia

Hasil analisa penelitian tentang hubungan jenis kelamin terhadap kekambuhan hipertensi primer di posyandu lansia kelurahan Bujel kecamatan Mojooroto kota Kediri menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kekambuhan hipertensi primer. Masa lanjut usia adalah masa terjadinya penurunan fungsi organ tubuh termasuk jantung yang memungkinkan terjadinya

hipertensi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Black dan Hawk (2005) bahwa semakin bertambah usia seseorang maka risiko mengalami hipertensi akan semakin meningkat. Kejadian hipertensi yang tinggi pada lansia dikarenakan adanya perubahan struktur jantung dan pembuluh darah seperti akumulasi plak di arteri yang mengakibatkan aterosklerosis, penurunan elastisitas arteri, penumpukan kolagen yang tinggi, dan gangguan vasodilatasi yang mengakibatkan penurunan elastisitas pembuluh darah besar (Smeltzer *et al.*, 2009). Kumar *et al.*, (2005) berpendapat bahwa kejadian hipertensi disebabkan oleh penurunan refleksi baroreseptor dan fungsi ginjal sehingga memicu timbulnya hipertensi tanpa memandang jenis kelamin laki-laki ataupun perempuan. Berdasarkan berbagai penjelasan di atas peneliti berasumsi bahwa kejadian hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan fungsi kardiovaskuler sebagai akibat dari proses menua, dimana proses ini pasti akan dialami oleh semua orang tanpa memandang jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Hal inilah yang menjelaskan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin terhadap kekamuhan hipertensi primer pada lansia.

Hal yang sama diungkapkan oleh Suhadi (2012) dalam penelitiannya bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin terhadap kepatuhan lansia dalam perawatan hipertensi. Menurut Suhadi (2012) hal ini berkaitan dengan faktor stres fisik dan psikologi serta respon yang muncul akibat menderita hipertensi. Stres psikologis lebih banyak dialami oleh lansia wanita sedangkan stres

fisik lebih banyak dialami oleh lansia laki-laki, selain itu respon yang muncul dalam mengatasi hipertensi berbeda antara laki-laki dan perempuan. Menurut Maulana (2009) jenis kelamin merupakan variabel demografi yang mempengaruhi persepsi seseorang mengenai ancaman terhadap suatu penyakit, keseriusan suatu penyakit, pertimbangan keuntungan dan kerugian melakukan suatu tindakan untuk perawatan terhadap penyakit yang diderita. Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu penyakit termasuk hipertensi. Persepsi untuk tetap hidup sehat pastilah keinginan bagi semua orang, baik laki-laki maupun perempuan. Karenan itulah hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin terhadap kekambuhan hipertensi primer.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa prevalensi kekambuhan hipertensi lebih banyak pada laki-laki dari pada perempuan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Gray *et al.*, (2005) yang menyatakan bahwa prevalensi kejadian hipertensi akan lebih banyak pada wanita daripada pria ketika menginjak usia lanjut. Hal yang sama diungkapkan oleh Black dan Hawk (2005) yang menyatakan bahwa wanita lebih rentan mengalami hipertensi daripada pria ketika menginjak usia lanjut. Hal tersebut dikarenakan adanya pengaruh hormon estrogen yang melindungi wanita dari penyakit kardiovaskuler terjadi penurunan setelah menopause (Gray *et al.*, 2005). Kartikawati (2008) juga sependapat dengan hal

tersebut, sebelum menginjak usia lanjut wanita memiliki hormon-hormon yang membantu dalam melawan penyakit jantung namun ketika mengalami menopause fungsi hormon-hormon tersebut akan menurun sehingga meningkatkan risiko hipertensi primer pada wanita. Menurut asumsi peneliti, perbedaan ini dikarenakan proporsi jumlah responden laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini tidak sama, dimana jumlah responden perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Hal ini menjadikan kelemahan dalam penelitian ini yang menyebabkan hasil uji penelitian menunjukkan presentase kekambuhan hipertensi pada laki-laki lebih banyak dari pada perempuan.

#### **6.1.2 Hubungan Konsumsi Tinggi Garam terhadap Kekambuhan Hipertensi Primer di Posyandu Lansia**

Hasil analisa penelitian tentang hubungan konsumsi tinggi garam terhadap kekambuhan hipertensi primer di posyandu lansia kelurahan Bujel kecamatan Mojooroto kota Kediri menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi tinggi garam dengan kekambuhan hipertensi primer. Menurut Sari (2006), pada proses menua akan terjadi penurunan sensitifitas indera pengecap yang mengakibatkan penggunaan bumbu masak atau garam dalam jumlah yang lebih banyak. Cahyono (2008) berpendapat bahwa kesukaan dan rasa terhadap makanan berpengaruh terhadap pemilihan makanan. Makanan asin dapat meningkatkan nafsu makan seseorang karena rasanya yang gurih sehingga jika seseorang

terbiasa dan menyukai makanan tersebut ia akan cenderung mengonsumsinya terus menerus. Namun, peneliti berasumsi bahwa seseorang yang sebelumnya pernah mengalami kekambuhan hipertensi akan cenderung berhati-hati dalam menjaga pola makannya agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah kembali. Kekurangan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak menetapkan rentang waktu konsumsi tinggi garam sebelum dan sesudah kekambuhan hipertensi sehingga ada kemungkinan responden cenderung berhati-hati dalam menjaga pola makan setelah mengalami kekambuhan.

Hasil penelitian ini berlawanan dengan hasil penelitian Sugiharto (2007) yang menyatakan bahwa konsumsi makanan asin mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi dimana orang-orang yang sering mengonsumsi makanan asin akan berisiko mengalami hipertensi 3,95 kali dibandingkan dengan orang-orang yang jarang mengonsumsi makanan asin. Hal ini dikarenakan konsentrasi garam yang tinggi atau asin akan menstimulasi pengeluaran hormon natriuretik dan mekanisme vasoreseptor dalam sistem syaraf pusat yang berkontribusi dalam meningkatkan tekanan darah (Black & Hawk, 2005). Pendapat lain menyatakan bahwa garam dapat meretensi air yang mengakibatkan terjadinya peningkatan volume darah di vaskuler sehingga menyebabkan peningkatan kerja jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh dan menjadikan tekanan darah meningkat (Sunanto, 2009). Peneliti berasumsi bahwa perbedaan kedua penelitian ini disebabkan karena

instrumen pengambilan data konsumsi tinggi garam yang berbeda, dimana penelitian ini menggunakan kuesioner FFQ sedangkan penelitian Sugiharto tidak. FFQ adalah instrument penelitian yang digunakan untuk mengidentifikasi kadar zat makanan yang dikonsumsi termasuk natrium, lemak, dan protein. Kelemahan instrumen ini terletak pada jenis makanan yang digunakan sebagai indikator penelitian. Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan survey kepada responden tentang jenis makanan yang biasa dikonsumsi, namun hanya memperkirakan berdasarkan studi pendahuluan tentang status sosial ekonomi yang diketahui dari pekerjaan responden.

### **6.1.3 Hubungan Stres terhadap Kekambuhan Hipertensi Primer di Posyandu Lansia**

Hasil analisa penelitian tentang hubungan stres terhadap kekambuhan hipertensi primer di posyandu lansia kelurahan Bujel kecamatan Mojojoto kota Kediri menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stres dengan kekambuhan hipertensi primer. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Braverman (2004) bahwa seseorang yang berada dalam kondisi stres telah terjadi proses fisiologis dimana sistem syaraf simpatis teraktivasi sehingga menstimulus pengeluaran hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Selain itu, Sutanto (2010) berpendapat bahwa pelepasan hormon adrenalin oleh anak ginjal sebagai akibat stres berat dapat

menyebabkan naiknya tekanan darah dan meningkatkan kekentalan darah yang mengakibatkan darah mudah membeku atau menggumpal. Hal inilah yang menyebabkan seseorang dengan stres mengalami hipertensi.

Stres adalah respon fisiologik, psikologik, dan perilaku individu dalam menghadapi penyesuaian diri terhadap tekanan yang bersifat internal maupun eksternal (Cahyono, 2008). Berdasarkan pendapat Sunaryo (2004) stres didefinisikan sebagai gangguan pada tubuh dan pikiran pada lansia karena perubahan dan tuntutan kehidupan yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu dalam lingkungan. Berdasarkan dua pendapat di atas menunjukkan bahwa stres dapat terjadi karena faktor internal dan eksternal. Menurut Sunaryo (2004) yang termasuk dalam stressor internal adalah kepribadian dan kognitif, sedangkan yang termasuk dalam faktor eksternal adalah rumah tangga, lingkungan, dan sosial. Menurut asumsi peneliti berdasarkan data yang diperoleh dari lembar kuesioner, stres yang dialami lansia berhubungan dengan tidak kondusifnya keadaan dalam keluarga. Seperti anak yang jarang mengunjungi orang tua mereka yang sudah tua karena telah berkeluarga dan tinggal bersama keluarga barunya, orang tua melihat anak-anaknya bertengkar, atau bahkan kehilangan anggota keluarga karena kematian. Peneliti berasumsi bahwa stressor yang dirasakan akan semakin besar jika lansia yang bersangkutan tidak memiliki pasangan hidup, hal ini menjadikan kelamahan dalam penelitian ini karena peneliti tidak meneliti hubungan status pernikahan terhadap

tingkat stres pada penderita hipertensi oleh karena itu perlu adanya penelitian lanjutan mengenai hubungan status pernikahan terhadap tingkat stres pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rahayu (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian hipertensi. Pada penelitian Rahayu (2012) subjek penelitian memiliki kebiasaan olah raga rutin dimana olahraga merupakan salah satu mekanisme coping yang efektif untuk mengurangi stres dan menurunkan tekanan darah. Sutanto (2010) menambahkan bahwa setiap manusia memiliki kemampuan untuk mengendalikan respon relaksasinya dengan memikirkan hal-hal yang menyenangkan dan bernapas secara teratur. Hal ini menyebabkan stres dapat cepat teratasi. Menurut asumsi peneliti perbedaan hasil penelitian ini dikarenakan adanya perbedaan coping responden terhadap stressor yang dihadapi dimana coping responden terhadap stressor tersebut tidak diteliti dalam penelitian ini, untuk itu perlu adanya penelitian lanjutan terkait respon coping terhadap stres dalam meminimalkan kekambuhan hipertensi primer pada lansia. Selain itu kemungkinan adanya bias informasi seperti responden merasa malu dan tidak jujur pada saat menjawab kuesioner juga dapat mempengaruhi adanya perbedaan hasil penelitian.

Menurut asumsi peneliti, penyebab adanya hubungan antara stres terhadap kekambuhan hipertensi dan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dan konsumsi tinggi garam terhadap kekambuhan hipertensi pada lansia dikarenakan oleh beban dari penyakit yang

diderita. Hipertensi merupakan penyakit kronis dimana penyakit kronis merupakan penyakit yang lama diderita dan memerlukan terapi yang lama pula. Hal ini dapat meningkatkan beban bagi penderita dimana mereka diharuskan untuk mengontrol tekanan darahnya agar tidak terjadi kekambuhan dengan cara mengurangi faktor risiko penyebab kekambuhan seperti diet rendah garam dan mengurangi stres. Diet rendah garam yang dilakukan secara terus menerus dalam waktu yang lama tidak menutup kemungkinan menjadikan penderita hipertensi terbiasa dengan diet makanan yang dikonsumsi. Jika suatu saat penderita melanggar pola dietnya karena bosan dan ingin mengonsumsi jenis makanan tertentu ia hanya akan mengonsumsinya pada saat itu saja tidak secara terus menerus. Sehingga ketika dilakukan pengukuran terhadap jumlah konsumsi garam menunjukkan bahwa kadar garam yang dikonsumsi penderita masih dalam rentang normal baik itu pada laki-laki maupun perempuan.

## 6.2 Implikasi Keperawatan

Pada bagian ini akan memaparkan tentang implikasi keperawatan bagi teori keperawatan, praktek keperawatan dan institusi tempat penelitian.

### 6.2.1 Teori Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan faktor risiko jenis kelamin, konsumsi tinggi garam dan stres terhadap kekambuhan hipertensi primer di posyandu lansia

kelurahan Bujel kecamatan Mojoroto kota Kediri, dimana kejadian kekambuhan hipertensi di tempat tersebut berhubungan dengan kejadian stres. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini.

### **6.2.2 Praktek Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan faktor risiko jenis kelamin, konsumsi tinggi garam dan stres terhadap kekambuhan hipertensi primer di posyandu lansia kelurahan Bujel kecamatan Mojoroto kota Kediri. Dengan ini dapat menjadikan masukan bagi perawat dalam menyusun rencana keperawatan terkait pencegahan kekambuhan hipertensi sesuai dengan faktor yang berkontribusi dalam menyebabkan kekambuhan.

### **6.2.3 Institusi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan faktor risiko jenis kelamin, konsumsi tinggi garam dan stres terhadap kekambuhan hipertensi primer di posyandu lansia kelurahan Bujel kecamatan Mojoroto kota Kediri. Dengan ini dapat menjadikan bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan atau membuat program baru guna menurunkan angka kekambuhan hipertensi di wilayah tersebut.

### 6.3 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Jumlah responden laki-laki dan responden perempuan dalam penelitian ini tidak proporsional dimana jumlah responden perempuan hampir 4 kali lipat jumlah responden laki-laki.
2. Penelitian ini tidak mengidentifikasi hubungan status pernikahan terhadap kejadian stres pada penderita hipertensi sehingga tidak dapat menjelaskan keterkaitan hubungan tingkat stres dengan status pernikahan pada lansia dengan hipertensi primer.
3. Dalam penelitian ini tidak meneliti tentang keterkaitan coping lansia terhadap stressor dalam meminimalkan kekambuhan hipertensi sehingga tidak dapat menjelaskan pengaruh coping stres dalam menurunkan kekambuhan hipertensi.
4. Pada penelitian ini peneliti tidak menetapkan rentang waktu konsumsi tinggi garam sebelum dan sesudah kekambuhan hipertensi sehingga ada kemungkinan responden cenderung berhati-hati dalam menjaga pola makan setelah mengalami kekambuhan.
5. Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan survey kepada responden tentang jenis makanan yang biasa dikonsumsi, namun hanya memperkirakan berdasarkan studi pendahuluan tentang status sosial ekonomi yang diketahui dari pekerjaan responden.
6. Responden dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi primer di posyandu lansia kelurahan Bujel kecamatan Mojo Kota Kediri, mengingat karakteristik responden berbeda antara satu tempat dengan tempat yang lain maka penelitian ini hanya dapat

diaplikasikan di posyandu lansia kelurahan Bujel kecamatan Mojoroto kota Kediri.

