JOURNAL SYNTAX IDEA
p–ISSN: 2723-4339
e-ISSN: 2548-1398
Vol. 7, No. 10, October 2025

Hubungan Pola Makan dan Stres Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Siti Aisyah, Hamdiana, Sakinah Amir
Universitas Sipatokkong Mambo, Indonesia
Email: icha00683@gmail.com, hamdiana82@gmail.com, ingagizi10uh@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang sering tidak disadari oleh penderita dan dapat menimbulkan komplikasi serius, terutama pada lansia. Faktor risiko yang berperan di antaranya pola makan yang tidak sehat dan stres emosional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dan stres terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 44 responden lansia diperoleh dengan teknik *simple random sampling* menggunakan rumus Slovin. Data dikumpulkan melalui kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS), serta pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer.* Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi berganda dengan tingkat signifikansi $p < 0,005$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan kurang (59%) dan mengalami stres sedang (50%). Sebanyak 59% responden mengalami hipertensi. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,000$). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,862 menunjukkan hubungan yang sangat kuat antara kedua variabel tersebut dengan hipertensi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pola makan yang kurang baik dan stres yang tinggi berhubungan erat dengan meningkatnya kejadian hipertensi pada lansia. Oleh karena itu, intervensi pencegahan hipertensi sebaiknya menekankan pada perbaikan pola makan dan manajemen stres.
Kata kunci: pola makan, stres, hipertensi, lansia.

Abstract

Hypertension is a global health problem that often goes unnoticed and can lead to serious complications, especially in the elderly. Risk factors such as unhealthy dietary patterns and emotional stress play an important role. This study aimed to determine the relationship between dietary patterns and stress with the incidence of hypertension among the elderly in the working area of Paccing Health Center. This research was a quantitative study with a cross-sectional design. The sample consisted of 44 elderly respondents selected through simple random sampling using the Slovin formula. Data were collected using the Food Frequency Questionnaire (FFQ), the Depression Anxiety Stress Scales (DASS), and blood pressure measurements with a sphygmomanometer. Data were analyzed using the multiple correlation test with a significance level of $p < 0.05$. The results showed that most respondents had poor dietary patterns (59%) and experienced moderate stress (50%). A total of 59% of respondents suffered from hypertension. Statistical tests revealed a significant relationship between dietary patterns and stress with the incidence of hypertension in the elderly ($p = 0.000$). The correlation coefficient value of 0.862 indicated a very strong relationship between these variables and hypertension. In conclusion, poor dietary patterns and high stress levels are strongly associated with an increased incidence of hypertension in the elderly. Therefore, preventive interventions should focus on improving dietary patterns and stress management.
Keywords: dietary patterns, stress, hypertension, elderly

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi secara global. Penyakit tidak menular merupakan jenis penyakit yang tak bisa ditularkan oleh penderita ke orang lain, jenis penyakit ini berkembang secara perlahan dan terjadi dalam jangka waktu yang panjang (Cahyono, 2023).

Istilah-istilah lain dalam penyebutannya yang bervariasi diantaranya adalah 1) penyakit kronis yaitu penyakit yang menurunkan kondisi penderitanya secara bertahap dalam waktu yang lama atau menahun dan umumnya mengindikasikan para pengidapnya menderita penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian, 2) penyakit non infeksi yaitu penyakit yang disebabkan bakteri, virus, parasit, jamur, dan mikroorganisme lainnya, dan ditemukan pada sel dalam diri individu yang tumbuh secara tak normal, 3) *non communicable disease*

yaitu Penyakit yang disebabkan oleh infeksi dan tidak dapat ditularkan ke orang lain, dan 4) penyakit *degeneratif y*ang merupakan jenis penyakit yang muncul akibat perubahan fungsi sel-sel pada tubuh yang mempengaruhi fungsi organ, penyakit *degeneratif* juga dapat muncul akibat perubahan usia (Cahyono, 2023).

Penyakit *degeneratif* merupakan salah satu tantangan utama dalam dunia kesehatan modern, ditandai dengan kerusakan fungsi organ yang terjadi secara perlahan dan berkaitan erat dengan proses penuaan serta gaya hidup tidak sehat. Seiring dengan terjadinya transisi epidemiologi, beban kesehatan masyarakat kini bergeser dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM), termasuk penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung. Meskipun penyakit menular seperti malaria, tuberculosis, dan HIV-AIDS masih menjadi ancaman, meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif menjadikannya prioritas penanganan global. Hipertensi, sebagai salah satu penyakit degeneratif paling umum, tidak hanya berdampak pada kualitas hidup, tetapi juga berkontribusi besar terhadap angka kematian akibat komplikasi kardiovaskular. Kondisi ini mencerminkan perlunya upaya pencegahan melalui pengendalian faktor risiko seperti pola makan, aktivitas fisik, dan manajemen stres (Jumriani Ansar, 2019).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular di seluruh dunia. Hipertensi dianggap sebagai kondisi kesehatan yang serius karena kehadirannya sering tidak disadari oleh penderita. Penyakit ini dapat terus bertambah parah tanpa disadari hingga mengancam hidup penderita (Shabrina & Koesyanto, 2023).

Hipertensi salah satu penyakit yang dapat menurunkan kualitas hidup, dikarenakan dengan hipertensi dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. Misalnya saat berada ditahap *menopause*, akan terjadi pengerasan arteri dan disfungsi endotel menyebabkan gejala yang lebih sering dan parah, sehingga terjadinya penurunan kualitas hidup (Suryonegoro et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) hipertensi telah dinyatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat global dengan mempengaruhi satu miliar orang di seluruh dunia dan lebih dari 10 juta kematian per tahun. Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia (Shabrina & Koesyanto, 2023). Prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika yaitu sebesar 27%. Asia Tenggara menempati urutan ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total populasi (Maulidah et al., 2022).

Data Hasil survey kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dan hasil pengukuran mencapai 39,4 % dengan perbandingan kelompok usia 55-64 tahun berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 18,7 % dan berdasarkan hasil pengukuran sebanyak 49,5 %. Prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan diagnosis dan hasil pengukuran jika ditinjau dari kelompok umur yaitu umur 75+ sebanyak 90,1 % . Selanjutnya untuk hasil survey tingkat Provinsi Sulawesi Selatan jumlah hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dan hasil pengukuran sebanyak 38,5 % (SKI, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bone jumlah kasus hipertensi terus meningkat. Prevalensi hipertensi berdasarkan laporan yang masuk pada tahun 2022 sejumlah 126,360 kasus, tahun 2023 sejumlah 147,550 kasus dan tahun 2024 sejumlah 154,111 kasus. Berdasarkan data yang ada tercatat pula laporan dari Puskesmas Paccing terkhususnya program lansia, jumlah hipertensi pada lansia tahun 2022 sejumlah 199 kasus, tahun 2023 sejumlah 200 kasus, tahun 2024 sejumlah 201 kasus dan tahun 2025 (januari – april) sejumlah 155 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi pada lansia masih perlu ditangani secara serius kerena mengingat tingginya prevalensi dan dampak negatif yang ditimbulkan .

Fakor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian hipertensi antara lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit hipertensi), pola makan (kebiasaan konsumsi lemak, natrium dan kalium) serta gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, konsumsi kopi dan juga aktifitas fisik) (Sistikawati et al., 2021).

Menurut penelitian Kartika et al., (2017) Pola makan adalah perilaku yang dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat (Diny Kusuma Wardani , Kurniatun, 2019).

Pola makan yaitu menu makanan yang dimakan sehari-hari. Pola makan yang sehat tercermin pada pemilihan menu makanan/ menu diet yang seimbang. Pola makan yang sehat yaitu yang mengandung gizi seimbang, beragam, variatif, dan proporsional. Faktor pola makan salah satunya dapat dilihat dari tingkat konsumsi natrium yang berlebihan. Konsumsi makanan yang mengandung garam (natrium) dapat menyebabkan peningkatan natrium dalam darah dan untuk menormalkannya kembali cairan intraseluler harus ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat, hal ini menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi (Sistikawati et al., 2021).

Pola makan yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu makanan yang kurang sehat seperti kebiasaan jajan, kebiasaan makan cemilan, makanan instan dan makanan *fast food* atau makanan yang mengandung kalium. Makanan yang memiliki lemak berlebihan dapat menimbulkan risiko hipertensi karena akan menimbulkan kadar kolesterol dalam darah. Kolesterol tersebut akan melekat pada dinding pembuluh darah yang lama-kelamaan pembuluh darah akan tersumbat diakibatkan adanya virus yang terbentuk akan mengakibatkan aliran darah menyempit sehingga volume darah dan tekanan darah akan bertambah (M. Ali Akbar et al., 2024).

Penelitian Manik, (2020) menyatakan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak terutama pada asupan lemak jenuh dan kolesterol merupakan salah satu jenis makanan penyebab hipertensi. Beberapa tahun belakangan, terdapat kecenderungan terjadi peningkatan konsumsi garam terutama pada lansia. Peningkatan konsumsi garam pada lansia meningkat sebesar 1,7%. Pola makan dengan konsumsi tinggi lemak dan garam memiliki risiko terjadinya hipertensi 3,8 kali lebih besar dibandingkan dengan pola makan dengan konsumsi lemak dan garam sedang atau rendah (Gusti Ngurah Oko Surya Wirawan et al., 2023).

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu disebabkan oleh stres. Stres adalah realitas kehidupan sehari-hari yang tidak bisa dihindari. Manusia harus selalu menyesuaikan diri dengan kehidupan dunia yang selalu berubah-ubah. Perubahan psikososial berjalan begitu cepat karena pengaruh globalisasi, modernisasi, informasi, industrialisasi serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Stres bisa dialami oleh siapa saja yaitu mulai dari bayi, anak, dan dewasa, termasuk pada lansia. Stres bisa memicu terjadinya penyakit, diantaranya hipertensi (Iceu Amira DA & Suryani, 2021).

Seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami perubahan fisiologis, fungsional, kognitif dan psikososial. Dampak dari perubahan status fungsional inilah yang membuat lansia rentang terhadap resiko penyakit, sehingga pada usia ini dianggap usia yang kurang produktif. Perubahan status fungsional lansia berhubungan dengan kemampuan dan perilaku aman dalam aktivitas harian (ADL). ADL sangat penting untuk menentukan kemandirian lansia. *Activity daily living* (ADL) adalah kemandirian seseorang dalam menjalankan aktivitas dan fungsi kehidupan sehari-hari secara universal. Seperti berpakaian, makan, minum, toileting, mandi, bergerak, rekreasi, dan pengembangan diri (Khopipah et al., 2023).

Penelitian Sutioningsih et al., (2019) menyatakan bahwa stres merupakan suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai suatu hal yang menantang, mengancam atau merusak terhadap keseimbangan atau keadaan dinamis seseorang (Gusti Ngurah Oko Surya Wirawan et al.,2023).

Stres yang dialami manusia dapat berasal dari berbagai sumber dari dalam diri seseorang, keluarga, dan lingkungan. Pada lanjut usia, tidak jarang dapat mengalami stress. 84,4% lansia mengalami stress psikologis ringan (Kaunang et al., 2019) Stres pada lansia dapat disebabkan oleh perubahan kemampuan tubuh dalam beraktivitas, adaptasi yang kurang ketika

memasuki usia lansia, atau kurangnya perhatian yang didapat ketika memasuki usai lansia (Gusti Ngurah Oko Surya Wirawan et al.,2023) .

Stres dan pola makan yang buruk merupakan dua faktor yang saling berkaitan dan berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi. Pada umumnya memang tekanan darah akan berubah sesuai dengan aktivitas fisik dan emosi seseorang, dalam hal ini, jantung akan bekerja terus menerus untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Tentunya, agar setiap bagian tubuh mendapatkan oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah besarnya tekanan yang dibutuhkan akan sesuai dengan mekanisme tubuh jika ada gangguan. Namun, tekanan akan meningkat jika terjadi hambatan atau gangguan dalam proses tersebut (Sari et al., 2024).

Oleh karena itu, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi antara lain dengan melakukan pengaturan pola makan seperti diet rendah garam, pengaturan obesitas, dan modifikasi gaya hidup. Perubahan gaya hidup juga dapat berkaitan erat dengan pengetahuan masing-masing individu untuk mencegah terjadinya hipertensi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola makan dan stres terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing. Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan strategi pencegahan hipertensi pada lansia, khususnya dalam hal modifikasi pola makan dan pengelolaan stres. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi tenaga kesehatan, terutama di Puskesmas, untuk merancang program edukasi yang lebih efektif terkait pencegahan hipertensi pada lansia.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional. Cross Sectional* adalah desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek, melalui pendekatan, observasi serta pengumpulan data sekaligus pada waktu yang bersamaan (Dhonna Anggreini, 2022). Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner untuk menilai tingkat stres yang mungkin ada, dilakukan pula survei konsumsi pangan metode *Food Frequency Questionare* (FFQ) untuk mengetahui frekuensi makan, dan melakukan atau mengumpulkan data pengukuran tekanan darah.

Teknik pengumpulan data

Data primer

Data primer yang dikumpulkan meliputi pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* (tensimeter), kemudian pola makan diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner *Food Frequency Questionare* (FFQ) dan stres diperoleh dari hasil wawancara juga menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS).

Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari pihak atau instansi terkait informasi yang dibutuhkan peneliti dalam bentuk informasi data terkait jumlah populasi, letak geografis, sarana dan prasarana puskesmas paccing yang bisa dijadikan sebagai informasi penunjang penelitian. Salah satu data awal penelitian dari pihak puskesmas paccing adalah jumlah populasi (lansia) sejumlah 1.899 jiwa dan data lansia yang hipertensi tahun 2022-2025.

1. Instrumen penelitian
   a. Pola makan di wawancarai menggunakan Kuesioner *Food Frequency Questionare* (FFQ)
   b. Stress di wawancarai menggunakan Kuesioner *Depression anxiety stress* (DASS)
   c. Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan *sphygmomanometer* (tensimeter)

Pengolahan dan analisis data

Pengolahan data

Langkah awal dari analisis data adalah pengolahan data, ini dilakukan untuk menyederhanakan data awal penelitian sehingga data yang dimiliki lebih mudah dipahami sehingga lebih siap dilakukan analisa. Menurut Zonyfar et al., (2022) terdapat beberapa tahap pengolahan data antara lain adalah:

1. Editing (Pengolahan data)
   Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. Scoring (Pemberian Skor)
   Data yang diolah telah dimasukkan dan diberikan penilaian angka masing-masing sehingga data tersebut dapat dianalisa.

Pola makan

0 = Kurang, jika asupan energi, karbohidrat, protein, lemak < 80% 1= Cukup, jika asupan energi, karbohidrat, protein, lemak 80% - 100% (Fathriani, 2024).

Stres

Menggunakan skor *Depression anxiety stress* (DASS) yang sudah di validasi oleh peneliti terdahulu dan tidak ada modifikasi pada kuesioner ini. Kuesioner ini memiliki 14 pertanyaan dengan empat kriteria jawaban "tidak pernah " diberi nilai (0), jawaban "kadang-kadang" diberi nilai (1), jawaban "sering" diberi nilai (2), jawaban "selalu" diberi nilai (3). Lalu nilai dari 14 pertanyaan tersebut dijumlah. Hasil skor stres diperoleh dengan cara menjumlahkan skor tiap-tiap pertanyaan dari 14 pertanyaan tersebut. Kemudian baru ditentukan dalam lima tingkatan stres dengan skor sebagai berikut :

a. Stres sangat berat jika nilai ≥ 34
b. Stres berat jika nilai skor mulai dari 26-33
c. Stres sedang jika nilai skor 19-25
d. Stres ringan jika nilai skor 15-18
e. Tidak stress jika nilai skor 0

Hipertensi

menggunakan tensi meter dikategorikan dalam bentuk normal jika <140-90 mmHg. dan hipertensi jika >140-90 mmHg (Madika & Ripal, 2022)

Coding (Pengkodean data)

Angket yang sudah terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian jawaban responden diberi kode sesuai ketentuan.

Pola makan

1) 3x/hari
2) 3-6x/minggu
3) 1-2x/bulan
4) 1-2x/hari
5) 1-2x/minggu
6) Tidak pernah

Stres

1) 0 = tidak pernah

2) 1 = kadang-kadang
3) 2 = sering
4) 3 = selalu

Hipertensi
1) Normal
2) Tidak normal

Data Entry (Pemasukan data)
Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.

Cleaning (Pembersihan data)
Kegiatan cleaning adalah pengecekan data yang telah dientry untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan sehingga data tersebut benar-benar siap untuk dianalisa

Analisis data
1) Analisis univariat dengan deskripsi statistik, yang dilakukan terhadap variabel independent dari hasil penelitian.
2) Analisis bivariat, yang dilakukan terhadap variabel independen dan dependen yang keduanya berhubungan atau berkolerasi. Untuk mengetahui hubungan tiap variabel independen dan variabel dependen yang diuji dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan $p<0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Umum Responden

Diperoleh data dari 44 responden kategori usia 60 – 69 tahun sejumlah 27 responden (61 %), usia 70 – 74 tahun sejumlah 9 responden (20 %) dan usia 75 – 80 tahun sejumlah 8 responden (18 %). Selanjutnya berdasarkan jenis kelamin, laki – laki sejumlah 8 responden (18 %) dan perempuan sejumlah 36 responden (82%). Selanjutnya diperoleh 7 riwayat penyakit yang disebutkan oleh responden. Total responden yang menyebutkan penyakitnya hanya 23 orang. Kategori berdasarkan riwayat penyakit hipertensi sejumlah 8 responden (18 %), asam urat sejumlah 4 responden (9 %), ulu hati sejumlah 2 responden (5 %), jantung sejumlah 2 responden (5 %), kolesterol sejumlah 5 responden (11 %), diabetes sejumlah 1 responden (2%) dan ginjal sejumlah 1 responden (2%).

Pola Makan

Distribusi frekuensi berdasarkan pola makan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing.

Diperoleh hasil dari 44 responden yang pola makan nya dikelompokkan menjadi pola makan cukup dan kurang. Jumlah pola makan cukup adalah 18 responden (41%) sedangkan pola makan kurang sejumlah 26 responden (59 %).

Tingkat Stres

Distribusi frekuensi berdasarkan stres pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing.

Diperoleh hasil dari 44 responden yang mengalami stres ringan sejumlah 9 responden (20%), stres sedang sejumlah 22 responden (50%), stres berat sejumlah 9 responden (20%) dan stres sangat berat sejumlah 4 responden (9%).

Hipertensi

Distribusi frekuensi berdasarkan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing.

Diperoleh hasil dari 44 responden yang mengalami tekanan darah tidak normal (hipertensi) sejumlah 26 responden (59%) dan yang tekanan darah normal sejumlah 18 responden (41%). Dari tabel disimpulkan bahwa frekuensi tertinggi adalah responden yang mengalami tekanan darah tidak normal (hipertensi).

Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Diperoleh hasil uji korelasi yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari 0,005 (sig < 0,005), yang berarti terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing. Keeratan hubungan tersebut ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi sebesar – 0,911, yang mengindikasikan hubungan yang sangat kuat antara kedua variabel.

Hubungan Stres Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Diperoleh hasil uji korelasi yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari dari 0,005, yang berarti terdapat hubungan antara stres dan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paccing. Kekuatan hubungan antara stres dan kejadian hipertensi dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi sebesar 0,660, yang menunjukkan bahwa keeratan hubungan antara kedua variabel termasuk dalam kategori kuat.

Hubungan Pola Makan dan Stres Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Berdasarkan hasil uji *korelasi berganda* yang diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai ini menunjukkan bahwa signifikansi < 0,005, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,862 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel berada dalam kategori sangat kuat.

Pembahasan

Karakteristik Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 60–69 tahun (61%). Mayoritas responden didapatkan pada saat Posyandu. Selanjutnya frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan (82%), Kemudian frekuensi riwayat penyakit berdasarkan pernyataan dari responden Sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi (18%), kolesterol (11%), dan asam urat (9%).

Hasil penelitian penelitian wulandari (2023) bahwa penyakit yang sering dialami oleh lansia ini biasanya ditandai dengan tekanan darah meningkat (hipertensi), hasil kadar gula darah meningkat, dan meningkatnya asam urat pada lansia. Hipertensi merupakan salah satu risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Penyakit asam urat yang menyerang persendian paling sering juga dijumpai di kalangan masyarakat terutama di alami pada lansia. Penyakit yang dominan menyerang penduduk lansia diantaranya hipertensi, angka kematian lansia yang mengalami hipertensi sekitar 7,5 juta atau sekitar 12,8 % dari jumlah total kematian.

Pola Makan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Pola makan merupakan suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi tubuh dalam mempertahankan kesehatan, status nutrisi yang mencegah dan membantu kesembuhan penyakit (Gunawan, 2025). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil dari 44 responden dengan pola makan cukup 18 (41%) dan pola makan kurang 26 (59%). Maka disimpulkan bahwa responden yang memiliki pola makan kategori kurang lebih banyak jumlahnya dibanding yang pola makan cukup.

Mayoritas lansia cenderung memiliki pola makan yang kurang dapat disebabkan karena perubahan fungsi tubuh yang terjadi akibat penuaan, seperti penurunan indera pengecap dan penciuman sehingga menyebabkan berkurangnya selera makan. Selain itu masalah pada rongga mulut, seperti gigi yang tanggal, gangguan gusi sehingga lansia kesulitan mengunyah makanan dengan tekstur tertentu. Selain itu aspek psikologis juga memiliki pengaruh besar terhadap pola makan lansia. Perasaan kesepian, kehilangan pasangan hidup sehingga menurunkan motivasi untuk makan dan kebanyakan makanan yang dimakan mengikuti makanan keluarga di rumah.

Hasil penelitian sejalan dengan Chaniago (2025) bahwa penuaan merupakan proses alamiah dan tak terelakkan yang berdampak signifikan pada kualitas hidup orang lanjut usia, khususnya mereka yang berusia 60-74 tahun. Hal ini dikarenakan mereka menghadapi berbagai tantangan fisik, psikologis, dan sosial. Kemandirian merupakan faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Penelitian juga menunjukkan bahwa gizi juga berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia karena hasil menunjukkan hubungan yang positif, semakin baik status gizi lansia maka semakin baik juga kualitas hidup lansia. Mempertahankan kualitas hidup yang baik sangat penting agar para lansia dapat menikmati tahun-tahun terakhir mereka dengan bermakna dan produktif, yang menyoroti pentingnya menangani faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan mereka.

Selain jenis makanan, pola makan lansia juga mencakup frekuensi dan waktu makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tidak memiliki jadwal makan yang teratur. Ada yang hanya makan dua kali sehari, bahkan melewatkan sarapan. Frekuensi makan yang tidak teratur ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan energi dan zat gizi, sehingga mempengaruhi kontrol tekanan darah.

Menurut penelitian Leviana & Agustina (2024) pola makan yang baik terdiri dari tiga kali makan utama dan dua kali selingan dengan waktu makan yang konsisten. Ketidakpatuhan terhadap pola tersebut, misalnya sering makan larut malam atau melewatkan waktu makan, dapat meningkatkan risiko hipertensi. Hal ini terjadi karena tubuh tidak mendapatkan pasokan energi yang stabil, sehingga memicu gangguan metabolisme dan memperberat kerja jantung.

Dengan demikian, selain memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi dan keteraturan waktu makan juga berperan penting dalam mencegah hipertensi pada lansia. Selain itu, hasil penilaian pola makan dengan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) juga menggambarkan jenis makanan yang menjadi sumber zat gizi utama. Pada kelompok karbohidrat, sebagian besar lansia masih mengandalkan nasi sebagai makanan pokok, namun jarang diimbangi dengan variasi sumber karbohidrat kompleks lain seperti umbi-umbian atau roti. Pada kelompok protein, konsumsi ikan dan ayam relatif lebih sering dibandingkan daging merah, namun frekuensinya masih rendah dan tidak teratur. Beberapa lansia justru lebih sering mengonsumsi sumber protein hewani yang diolah dengan cara digoreng sehingga menambah asupan lemak jenuh. Untuk kelompok lemak, asupan berasal dari gorengan dan makanan olahan instan, yang cenderung tinggi minyak serta natrium. Sementara itu, konsumsi sayur dan buah sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat masih rendah, padahal komponen ini berperan penting dalam mengontrol tekanan darah. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Maulia et al. (2021) yang menyatakan bahwa konsumsi makanan tinggi natrium dan lemak, serta rendahnya sayur dan buah, dapat memicu dislipidemia dan meningkatkan risiko hipertensi.

Hasil ini juga didukung oleh temuan Gusti Ngurah Oko Surya Wirawan et al. (2023) yang melaporkan bahwa pola makan dengan konsumsi tinggi garam dan lemak memiliki risiko terjadinya hipertensi hingga 3,8 kali lebih besar dibandingkan dengan pola makan rendah garam dan lemak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pola makan lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing bukan hanya dipengaruhi oleh jenis makanan tinggi garam dan lemak, tetapi juga kurangnya variasi dalam pemenuhan sumber karbohidrat, protein, dan mikronutrien. Hal ini berkontribusi terhadap risiko meningkatnya kejadian hipertensi.

Stres pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Stres adalah tanggapan atau reaksi terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat *non* spesifik namun, disamping itu stres dapat juga merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit. Faktor - faktor psikososial cukup mempunyai arti bagi terjadinya stres pada diri seseorang. Stres dalam kehidupan adalah suatu hal yang tidak dapat dihindari (Zainal, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dari 44 responden mengalami stres ringan sebanyak 9 (20 %), stres sedang sebanyak 22 (50%), stres berat sebanyak 9 (20%), dan stres sangat berat sebanyak 4 (9%). Berdasarkan pernyataan responden bahwa responden mengalami penurunan fungsi fisik seperti pengelihatan pendengaran, gangguan tidur, rasa nyeri, kehilangan pasangan hidup dan orang – orang terdekat hingga keluhan masalah ekonomi

Hasil penelitian sesuai dengan pendapat kaunang (2019) bahwa Lansia terjadi kemunduran fisik dan psikologis secara penurunan kondisi bertahap, yang dapat menimbulkan stres pada sebagian lansia. Masalah psikososial pada lansia dapat berupa stres, ansietas (kecemasan) dan depresi. Masalah tersebut bersumber dari beberapa aspek, diantaranya perubahan aspek fisik, psikologis, dan sosial.

Tekanan Darah pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Hipertensi merupakan suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Berdasarkan hasil penelitian dilakukan diperoleh dari 44 responden terdapat 26 responden (59%) yang mengalami tekanan darah tidak normal (hipertensi) dan sebanyak 18 responden (41%) memiliki tekanan darah normal. Maka dapat disimpulkan bahwa frekuensi tertinggi adalah responden yang mengalami hipertensi.

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami oleh lansia. Berdasarkan pernyataan responden pola makan lansia sering kali kurang seimbang. Lansia cenderung mengonsumsi makanan tinggi natrium seperti ikan asin, makanan yang diawetkan dan mayoritas mengikuti makanan keluarga. Selain itu ada aspek psikososial seperti stres akibat kondisi ekonomi, kesepian dan perubahan peran sosial pada lansia. Dengan demikian proses terjadinya hipertensi merupakan hasil interaksi faktor biologis, gaya hidup, pola makan dan kondisi lingkungan sosial.

Hasil penelitian Syarif (2025) bahwa hipertensi pada lansia ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik di atas normal, terutama pada usia di atas 60 tahun. Lansia rentan mengalami hipertensi karena penurunan elastisitas pembuluh darah seiring bertambahnya usia. Selain itu, memiliki faktor risiko, yang dibagi menjadi dua kelompok: hipertensi yang tidak dapat diubah, dan hipertensi yang dapat diubah. Hipertensi yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, etnis, dan faktor keturunan. Sementara itu, hipertensi yang dapat diubah antara lain obesitas, gaya hidup, kurangnya aktivitas fisik atau olahraga, minum kopi, merokok, sensitivitas natrium, kadar kalium yang rendah, alkohol, pekerjaan, pola makan, dan stres.

Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan pola makan cukup berjumlah 18 responden (41%) dan sebagian besar dari mereka, yaitu 17 responden (39%), berada pada kategori tekanan darah normal. Sebaliknya, responden dengan pola makan kurang tercatat sebanyak 26 responden (59%) diantaranya memiliki tekanan darah tidak normal atau mengalami hipertensi sebanyak 27 responden (61%).

Selanjutnya hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikan 0,000 yang mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paccing. Dengan demikian bahwa lansia dengan pola makan kurang memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang memiliki pola makan cukup.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa lansia lebih banyak mengonsumsi makanan yang tersedia di rumah tanpa memperhatikan pantangan hipertensi. Salah satu faktor terbesar yang berkontribusi terhadap pola makan tidak sehat pada lansia adalah tingginya frekuensi konsumsi makanan olahan dan instan. Jenis makanan yang sering dikonsumsi seperti mie instan, kerupuk, dempo (ikan asin), makanan kaleng dan jajanan pasar. Makanan tersebut pada umumnya memiliki kandungan natrium yang tinggi, sehingga jika dikonsumsi secara berulang akan meningkatkan risiko hipertensi.

Konsumsi garam atau banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi merupakan salah satu penyebab hipertensi. Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. Hal ini yang mengakibatkan naiknya tekanan darah. Asupan natrium yang tinggi menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon *natriouretik* yang secara tidak lansung akan meningkatkan tekanan darah (Yunus, 2023).

Kebiasaan lansia dalam memilih makanan juga sangat dipengaruhi oleh pola makan keluarga. Lansia cenderung ikut mengonsumsi makanan yang dimakan anggota keluarga lain tanpa memilah apakah makanan tersebut sesuai dengan kondisi kesehatannya. Misalnya, ketika keluarga menyediakan gorengan, mie instan, atau makanan bersantan, lansia akan ikut mengonsumsi tanpa mempertimbangkan bahwa makanan tersebut mengandung natrium tinggi dan berpotensi memperburuk hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan lansia tidak sepenuhnya terbentuk dari kesadaran individu, melainkan dipengaruhi oleh lingkungan rumah tangga dan ketersediaan pangan keluarga.

Hasil penelitian juga sesuai dengan pendapat I ketut Riswananda (2022) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan makanan pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai kompleks seperti : jenis makanan dan jumlah makanan. Jenis makanan adalah makanan pokok terdiri dari nasi, sayur, lauk-pauk, buah, dan susu. Pada pengolahan makanannya dibatasi garam dapur, dan makanan tinggi natrium. Kandungan Na (Natrium) dalam garam yang berlebihan dapat menahan air (retensi) sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibat nya jantung harus bekerja keras memompa darah dan tekanan darah menjadi naik. Inilah yang menyebkan hipertensi.

Hubungan Stres Terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Berdasarkan hasil penelitian dari 44 responden didapatkan bahwa pasien dengan stres ringan sebanyak 9 responden (20%) dengan semua tekanan darah normal, untuk stres sedang sebanyak 22 responden (50%) dengan tekanan darah kategori tidak normal (hipertensi) sebanyak 13 responden (30%), dan stres berat sebanyak 9 responden (20%) dengan tekanan darah kategori tidak normal (hipertensi) sebanyak 9 responden (20%), kemudian untuk stres sangat berat sebanyak 4 responden (9%) dengan tekanan darah kategori tidak normal (hipertensi) sebanyak 4 responden (9 %).

Selanjutnya hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi 0,000 yang mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara stres terhadap kejadian hipertensi

pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa lansia yang mengalami stres cendrung akan mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak stres.

Berdasarkan hasil wawancara, banyak lansia mengaku mengalami pola tidur yang buruk seperti sulit tidur dan bangun lebih awal. Selain itu, beberapa lansia juga menyatakan sering menangis serta menghadapi berbagai permasalahan kehidupan, termasuk masalah ekonomi, rumah tangga, maupun keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa stres pada lansia merupakan kondisi yang kompleks dan tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, melainkan oleh berbagai aspek kehidupan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Purba & Simanullang, 2024) terdapat hubungan tingkat stres dengan terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur Tahun 2021

Responden yang mengalami tingkat stres menunjukkan gejala gelisah, tidak memperhatikan kesehatan, kurangnya kebutuhan istirahat dan tidur sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Penelitian (Sari et al., 2024) menyebutkan bahwa gejala stres emosi yang berat ditunjukkan dengan seperti merasa khawatir, merasa letih, gejala stres fisik dapat berupa sakit kepala, pusing, pening, tidur tidak teratur, insomnia (susah tidur), bangun terlalu awal, sakit punggung, terutama dibagian bawah, urat tegang terutama pada leher dan bahu, tekanan darah tinggi atau serangan jantung, selera makan yang berubah, mudah lelah atau kehilangan daya energi, dan bertambah banyak melakukan kekeliruan atau kesalahan kerja dan hidup.

Stres pada orang yang memasuki usia lanjut dipicu dengan adanya perubahan hormonal dari tubuh khususnya mereka yang mengalami *andropouse.* Penurunan kadar *testosterone* dan adanya *downgeulasi* dari kortisol menyebablkan gangguan fungsi kognitif dan suasana hati, mudahnya merasa lelah, menurunya motivasi, berkurangnya ketajaman mental, hilangnya kepercayaan diri dan depresi. Pada lansia semakin bertambahnya usia stresnya cenderung semakin tinggi, untuk itu stres pada lansia dapat didefinisikan sebagai tekanan yang diakibatkan oleh stresor berupa perubahan-perubahan yang menuntut adanya penyesuaian diri lansia. Tingkat stres pada lansia berarti pula 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 (Sugiyanto & Husain, 2022).

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa stres pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing tidak hanya dipicu oleh masalah fisik seperti gangguan tidur, tetapi juga sangat erat kaitannya dengan faktor psikologis, sosial-ekonomi, dan spiritual. Temuan ini menegaskan bahwa upaya pencegahan dan penanganan stres pada lansia perlu dilakukan secara menyeluruh (holistik), dengan memperhatikan keempat aspek tersebut agar kualitas hidup lansia tetap terjaga.

Stres pada lansia dapat dipahami sebagai kondisi multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Dari sisi biologis, proses penuaan sering diiringi dengan munculnya penyakit degeneratif, gangguan tidur, penurunan fungsi penglihatan dan pendengaran, serta keluhan nyeri yang dapat menurunkan kualitas hidup dan memicu stres. Dari sisi psikologis, lansia kerap menghadapi kehilangan pasangan hidup atau orang terdekat yang menimbulkan perasaan sedih mendalam bahkan rasa kesepian. Selain itu, faktor sosial dan ekonomi juga berperan penting. Lansia yang mengalami masalah ekonomi, perubahan lingkungan tempat tinggal, serta keterbatasan dalam berinteraksi sosial lebih rentan mengalami tekanan psikologis (Nurhidayah, 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat dengan Siwi, (2025) Hasil observasi peneliti yang terjadi di lapangan adalah, kondisi fisik lansia yang rentan akibat dari proses penuaan menjadikannya kurang produktif. Lansia merasa dirinya menjadi beban bagi pasangan atau anak mereka yang harus menanggung kebutuhan sehari-hari. Hal lain yang merupakan

pencetus stres adalah kehilangan pasangan yang dialami oleh lansia yang mengakibatkan lansia merasa kesepian, dan kekurangan perhatian dari anak-anak mereka yang sibuk dengan pekerjaan.

Hubungan Pola Makan dan Stres Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Paccing

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dan stres terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paccing yang ditandai dengan hasil analisis data yaitu, sig 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pola makan dan manajemen stres seseorang maka akan mempengaruhi tekanan darah. Keeratan hubungan dapat pula dilihat dari nilai koefisien korelasi yaitu sebesar 0,862 yang menunjukkan keeratan hubungan kedua variabel adalah sangat kuat. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pola makan yang tidak seimbang seperti konsumsi tinggi garam, lemak jenuh dan rendah serat dapat meningkatkan risiko tekanan darah selain itu, tingkat stres yang tinggi juga dapat mempengaruhi sistem saraf dan hormonal yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. oleh karena itu intervensi untuk mencegah atau mengendalikan hipertensi pada lansia perlu memperhatikan kedua faktor ini, yakni perbaikan pola makan dan manajemen stres.

Pola makan baik dipengaruhi oleh perhatian keluarga dan kesadaran diri, ketersediaan waktu, pengaruh keluarga, jumlah uang yang tersedia, pertimbangan preferensi, pemahaman gizi, dan pendidikan merupakan unsur-unsur yang mempengaruhi kebiasaan konsumsi. Akan tetapi sebagian lansia yang berada pada kategori pola makan tidak baik dikarenakan frekuensi makan yang tidak teratur, serta kurangnya mendapatkan perhatian terhadap aktivitas sehari hari terutama pola makan dan asupan makanan yang bergizi.

Stres dapat meningkatkan resistensi kardiovaskular perifer serta aktivitas sistem parasimpatis. Ketika tubuh secara fisiologis terancam, kelenjar pituitari akan mengirimkan hormon endokrin ke dalam darah. Hormon-hormon ini berfungsi untuk merangsang produksi adrenalin dan hidrokortison, yang membantu tubuh beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Aktivitas saraf simpatik yang terjadi saat seseorang melakukan aktivitas juga berperan dalam memicu stres. Peningkatan aktivitas saraf simpatik akan menyebabkan tekanan darah meningkat. Pada lansia, stres sering kali disebabkan oleh faktor psikologis, seperti kecemasan, depresi, dan kebingungan (Paramita, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian pola makan yang tidak teratur serta rendah kualitas gizinya, sering melewatkan waktu makan, dan hanya mengonsumsi makanan yang tersedia di rumah, atau sering mengonsumsi makanan tinggi natrium dapat berdampak negatif terhadap kondisi gizi dan psikologis lansia. Sebaliknya, stres yang dialami lansia, baik karena faktor biologis maupun masalah kehidupan sehari-hari, juga dapat memperburuk pola makan. Lansia dengan stres cenderung mengalami gangguan tidur, mudah lelah, dan kehilangan nafsu makan, atau justru memiliki kebiasaan makan berlebihan dengan memilih makanan praktis yang tinggi garam, lemak, dan gula. Hal ini menunjukkan adanya hubungan dua arah, yaitu pola makan yang tidak sehat dapat memicu stres, dan stres yang tinggi dapat memperburuk kualitas pola makan.

kebiasaan makan yang mengikuti pola makan keluarga juga memperkuat masalah ini. Lansia cenderung tidak dapat memilih makanan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya, sehingga ketika keluarga lebih sering menyediakan makanan instan, gorengan, atau lauk tinggi garam, lansia ikut mengonsumsinya. Akibatnya, risiko penyakit degeneratif seperti hipertensi meningkat, yang pada akhirnya menambah beban stres lansia.

Temuan ini memperkuat bahwa pola makan yang tidak sehat dan stres emosional saling berinteraksi dalam meningkatkan risiko hipertensi pada lansia. Oleh karena itu, upaya pengendalian hipertensi tidak hanya perlu menekankan pada edukasi gizi dan perbaikan pola

makan, tetapi juga harus memperhatikan dukungan psikososial untuk membantu lansia mengelola stres secara lebih adaptif.

Konteks penelitian ini sesuai pendapat dan li et al, (2025) bahwa peran dukungan sosial juga tidak dapat diabaikan, karena pola makan yang tidak sehat maupun stres yang tinggi sering kali dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Lansia yang memiliki dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, maupun masyarakat cenderung lebih termotivasi untuk menjalani pola makan yang lebih baik serta lebih mampu menghadapi permasalahan hidup sehari-hari. Dengan demikian, dukungan sosial dapat menjadi faktor protektif yang berperan penting dalam menekan risiko hipertensi maupun komplikasinya pada lansia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan stres terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Paccing. Pola makan yang buruk, seperti konsumsi makanan tinggi natrium dan kurangnya keberagaman dalam pola makan, serta stres yang tidak terkelola dengan baik, menjadi faktor risiko utama yang meningkatkan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa stres, yang dipicu oleh faktor-faktor seperti masalah ekonomi, konflik keluarga, kondisi kesehatan, dan kualitas tidur yang buruk, dapat memperburuk tekanan darah pada lansia. Oleh karena itu, pencegahan hipertensi pada lansia perlu dilakukan dengan pendekatan yang holistik, yang mencakup perbaikan pola makan seimbang dan pengelolaan stres yang efektif. Kontribusi penelitian ini di masa depan dapat memberikan dasar untuk pengembangan program edukasi dan intervensi yang lebih spesifik untuk lansia, baik dalam aspek pola makan yang lebih sehat maupun pengelolaan stres melalui pendekatan psikososial, sehingga dapat menurunkan prevalensi hipertensi pada kelompok usia lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

Cahyono, D. L. & E. A. (2023). Hipertensi; Artikel. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, *2*, 100–117.

Dhonna Anggr. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto BUKU AJAR*.

Diny Kusuma Wardani , Kurniatun, H. S. (2019). Identifikasi Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Diny. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 37–41.

Fathriani, A. (2024). Hubungan Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Remaja Putri di SMPN 2 Lubuk Alung Tahun 2024. *Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang*.

Gusti Ngurah Oko Surya Wirawan, IGP Winangun, Alfian Muhajir, Y. D. (2023). Hubungan pola makan dan tingkat stres terhadap hipertensi pada lansia di puskesmas cakranegara kota mataram. *Mahesa: malahayati health student journal*, *3*, 2833–2848.

Iceu Amira DA, Suryani, H. (2021). Hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada lansia di puskesmas guntur kabupaten garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, *21*(1), 21–28.

Jumriani Ansar, I. D. & A. . (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, *1*, 28–35.

Khopipah, N., & Mekeama, Luri, K. (2023). *Hubungan Activity Of Daily Living (Adl) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Tersna Werdha Budi Luhur Jambi*. *7*(2), 1782–1787.

M. Ali Akbar, Nia Zunita, Khairunnisa, Mardiah, Arini Shinta Zahara, E. P. (2024). Hubungan Pola Makan Terhadap Resiko Penyakit Hipertensi pada Mahasiswa Pendidikan Biologi Universitas Samudra. *Jurnal Biology Science & Education*, *13*(2), 184–190.

Madika, D. A., & Ripal, L. (2022). *Skripsi hubungan pola makan dan stres dengan kejadian*

hipertensi pada keluarga di desa tikala kecamatan buntu barana.

Maulidah, K., Neni, N., & Maywati, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, *18*(2), 484–494.

Purba, S. L., & Simanullang, R. H. (2024). *Hubungan tingkat stres dan pola makan dengan terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas glugur darat kecamatan medan timur*. *2*(1), 57–62.

Sari, N. W., Mutmainna, A., & Irmayani. (2024). Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *4*(2), 225–231.

Shabrina, S. Q., & Koesyanto, H. (2023). Kejadian Hipertensi pada Pekerja Bagian Machining. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, *7*(1), 12–18.

Sistikawati, H. I., Fuadah, I. W., Salsabila, N. A., & Azzahra, Atha Firza, Anis Aesyah, Insyira , Pramudya Fahry Adhitama1, Rika Kusuma Anggraini, N. N. (2021). Literature Review : Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *20*, 57–62.

SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Rangka Data Akurat Kebijakan Tepat*.

Sugiyanto, M. P., & Husain, F. (2022). *Hubungan Tingkat Stress Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia*. *1*(4), 543–552.

Suryonegoro, S. B., Elfa, M. M., Noor, M. S., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Mangkurat, U. L., Ilmu, D., Dalam, P., Ilmu, D., Masyarakat, K., & Kedokteran, F. (2021). Literature Review : Hubungan Hipertensi Pada Wanita Menopause Dan Usia Lanjut Terhadap Kualitas Hidup. *Homeotasis*, *4*, 387–398.