

GAMBARAN TERJADINYA HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI KOMUNITAS

(Description Of Hypertension Elderly In The Community)

Ninda Ayu Prabasari¹, Ermalynda Sukmawati², Sylvia Ardhanawati³

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya¹⁻³

Email: nindaayu@ukwms.ac.id

ABSTRAK

Sistem tubuh yang ikut menurun fungsinya sejalan dengan bertambahnya usia individu, membuat seseorang rentan terjadi peningkatan tekanan darah. Faktor risiko dan kondisi penyakit lain yang sanling memiliki keterkaitan dapat menyebabkan komplikasi pada lanjut usia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia di komunitas. Metode penelitian yaitu deskriptif. Populasi pada penelitian ini sejumlah 57 responden berusia > 60 tahun yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas jagir pada peiode 1-10 Mei 2023. Sampel penelitian sejumlah 33 Responden yang memenuhi kriteria inklusi dna eksklusi dan menggunakan Teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian didapatkan data mayoritas lanjut usia berjenis kelamin laki – laki sebesar 55%, usia mayoritas 60-74 tahun sebesar 82%, Pendidikan mayoritas SD sebesar 46%, mayoritas memiliki riwayat merokok dan konsumsi kopi sebesar 56%, >70% tidak diet dan mengkonsumsi makanan tinggi kolesterol. Hipetensi memiliki faktor risiko yang dapat dirubah dan tidak dapat dirubah, selain gaya hidup yang baik, faktor lain yang saling memiliki keterkaitan juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Kata kunci : Hipertensi, Lanjut usia, Komunitas

ABSTRACT

Body systems that participate in decreasing function in line with the increasing age of the individual make a person susceptible to an increase in blood pressure. Risk factors and other disease conditions that are closely related can cause complications in the elderly. The purpose of this study was to describe the factors that influence the occurrence of hypertension among the elderly in the community. The research method is descriptive. The population in this study was 57 respondents aged > 60 years who examined the Jagir Health Center in the period 1–10 May 2023. The research sample consisted of 33 respondents who met the inclusion and exclusion criteria and used a purposive sampling technique. The results showed that the majority of elderly were male by 55%, the majority aged 60–74 years by 82%, the majority of elementary school education was 46%, the majority had a history of smoking and coffee consumption by 56%, and > 70% did not diet and consume foods high in cholesterol. Hypertension has risk factors that can be and

cannot be changed; apart from a good lifestyle, other factors that are interrelated can also cause an increase in blood pressure.

Keywords: *hypertension, elderly, community*

PENDAHULUAN

Perubahan yang terjadi pada sistem kardiovaskuler karena proses menua yaitu penurunan elastisitas otot jantung dan pembuluh darah, kekakuan, mengalami penebalan pada katub jantung, adanya arteriosklerosis mengakibatkan lansia mengalami peningkatan tekanan darah (Setiyorini & Wulandari, 2018). Morbiditas dan mortalitas pada usia lanjut usia dapat terjadi salah satunya disebabkan karena hipertensi. Hipertensi dalam perawatannya membutuhkan waktu pengobatan yang lama dan biaya yang banyak. Hipertensi adalah penyakit kronis jika tidak diatasi dapat menimbulkan komplikasi lebih lanjut seperti stroke, gagal jantung bahkan kematian, tetapi sering kali diabaikan oleh individu dan menganggap bukan masalah yang serius (Kurnia, 2020).

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan terjadinya peningkatan usia individu, berikut prosentase peningkatan yang terjadi pada usia 55-64 tahun sebanyak 45,9 %, pada usia 65 – 74 tahun sebanyak 57% dan pada usia ≥ 75 tahun sebanyak 63,8 %, data diatas menggambarkan semakin meningkat usia terjadi juga peningkatan prevalensi kejadian hipertensi dan merupakan urutan pertama sepuluh penyakit tertinggi yang diderita lansia (Setiyorini & Wulandari, 2018). Prevelensi hipertensi didunia sebesar 53,6% adalah diusia > 60 tahun,

Jumlah penderita hipertensi di Jawa Timur (2021) sebanyak 11.008.334 penduduk dan Prevalensi penyakit tidak menular tertinggi di Indonesia pada kelompok lansia (> 60 tahun) yakni hipertensi terhitung sebesar 32,5% (Pangribo, 2022)

Hipertensi primer maupun sekunder merupakan *silent killer* yang terkadang terjadi tanpa gejala. Faktor resiko terjadinya hipertensi ada dua yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah (Kurnia, 2020). Hipertensi adalah permasalahan utama yang banyak terjadi pada masyarakat, hipertensi yang muncul tanpa gejala membuat individu tidak menyadari mengalami hipertensi dan tidak melakukan terapi (Hendra, et al., 2021). Hipertensi ditandai dengan adanya kenaikan tekanan darah, pada lanjut usia juga akan semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada individu, yang menyebabkan komplikasi pun berbeda pada satu individu dengan individu yang lainnya. Faktor resiko jika tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan komplikasi (Ridwan, 2017). Perkembangan hipertensi berjalan perlahan tetapi secara potensial dapat berbahaya, penyebab hipertensi dapat dilihat dari berbagai macam faktor pencetus. Hipertensi dapat disebut heterogenus karena kompleksnya faktor-faktor risiko yang

menyebabkannya yaitu faktor yang dapat diubah/ dikontrol dan faktor yang tidak dapat diubah/ tidak dapat dikontrol. Jika dapat dikendalikan kedua faktor tersebut, hipertensi akan lebih mudah untuk dikontrol atau dikendalikan dan dapat berkurangnya risiko terjadinya hipertensi

Dari penjelasan diatas, Peneliti ingin mengetahui gambaran terjadinya hipertensi pada lanjut usia terkhusus pada lanjut usia yang memang sudah mempunyai hipertensi.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian menggunakan deskriptif. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh lanjut usia yang memiliki hipertensi berusia

> 60 tahun melakukan kunjungan pemeriksaan ke Puskesmas Jagir Surabaya pada periode 1- 10 Mei 2023 sejumlah 57 orang. Sampel penelitian didapatkan 33 Responden secara *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data demografi diambil dengan menggunakan instrument kuesioner demografi dan tekanan darah diukur menggunakan tensimeter digital dan dicatat pada lembar observasi. Pengambilan data diambil satu kali dengan meminta pengisian persetujuan responden, mengisi lembar demografi dan kuesioner berisi data penunjang lain. Prosedur perijinan dan etik diterapkan dalam penelitian ini.

HASIL

Tabel 1. Tabel Distribusi Frekuensi Data Demografi

Data demografi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	15	45
Laki-laki	18	55
Total	33	100
Usia		
Lanjut Usia atau Elderly (60-74 tahun)	27	82
Lanjut Usia Tua atau Old (75-90 tahun)	4	20
Total	33	100
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	8	24
SD	15	46
SMP	6	18
SMA	3	9
D3	1	3
Total	33	100

Tabel 2 Tabel Data penunjang responden

Faktor	Jumlah (n)	Persentase (%)
Riwayat Merokok		
Iya	17	52

Tidak	16	48
Total	33	100
Riwayat mengkonsumsi kopi		
Iya	17	52
Tidak	16	48
Total	33	100
Berdasarkan diet hipertensi		
Iya	7	21
Tidak	26	79
Total	33	100
Berdasarkan kebiasaan makanan yang dikonsumsi		
Tinggi Kolesterol	27	82
Rendah Kolesterol	6	18
Total	33	100
Riwayat keturunan hipertensi		
Iya	20	61
Tidak	13	39
Total	33	100
Lama Menderita Hipertensi		
1-5 tahun	25	76
6-10 tahun	7	21
11-15 tahun	1	3
Total		
Berdasarkan obat yang di konsumsi		
Amlodipine 5 mg	31	94
Amlodipine 10 mg	2	6
Total	33	100
Penyakit lain yang diderita		
Ada	18	55
Tidak ada	15	45
Total	33	100

33 Responden pada penelitian, didapatkan data pengukuran tekanan darah dengan nilai means sistolik sebesar 153,39, standart deviasi 8,902 dan nilai means diastolik sebesar

93,45; standart deviasi 4,880 . Rentang nilai sistolik yaitu 141- 171 mmHg dan rentang nilai diastolik 85 – 106 mmHg.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, peneliti melihat gambaran terjadinya hipertensi pada lanjut usia yang sudah menderita hipertensi. Penyebab hipertensi dapat disebabkan karena

banyak faktor yang memiliki keterkaitan satu dengan yang lainnya. Hasil penelitian pada tabel 1 dan tabel 2 diatas menunjukkan beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dapat terkena hipertensi.

Hasil penelitian dari segi usia responden, mayoritas pada usia 60 – 74 tahun sebanyak 82%, Sejalan dengan penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa mayoritas lanjut usia yang menderita hipertensi yaitu pada usia 60 – 74 tahun sejumlah 46 responden atau 92%, semakin bertambahnya umur semakin beresiko mengalami hipertensi dan pada rentang usia 60- 64 tahun mengalami risiko hipertensi 2,18 kali dari sebelumnya, usia 65 – 69 beresiko 2,45 x dan meningkat menjadi 2,97 pada usia > 70 tahun. Hal tersebut terjadi karena semakin lanjut usia arteri besar akan mengalami penurunan bahkan kehilangan kelenturan, terjadi kekakuan dan perubahan pada pembuluh darah sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah (Akbar, et al., 2020). Menurut peneliti bertambahnya usia sejalan dengan proses penuaan yang terjadi menambah terjadinya peningkatan tekanan darah pada seorang individu, penurunan sistem kardiovaskuler menyebabkan seorang lanjut usia rentan mengalami peningkatan tekanan darah.

Faktor berikutnya adalah jenis kelamin, pada penelitian ini kedua jenis kelamin memiliki hipertensi. Jenis kelamin laki- laki dan perempuan keduanya memiliki hipertensi sebesar 40-50%. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan sebanyak 47.94 % lanjut usia menderita Hipertensi dengan mayoritas responden perempuan dengan mayoritas usia 70-79 tahun

(Wahyuningsih & Astuti, 2013). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 54 responden (58,7%) memiliki hipertensi ringan sampai dengan hipertensi maligna berjenis kelamin perempuan. Keterkaitan jenis kelamin perempuan dengan hipertensi Ketika perempuan sudah mengalami menopause. Perempuan sebelum menopause mendapatkan perlindungan hormone estrogen yang mempunyai peran dalam meningkatkan kadar high density lipoprotein (HDL). Jika HDL dalam tubuh tinggi dapat menjadi factor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Hormone estrogen akan semakin semurun seiring dengan masuknya periode menopause pada perempuan (Kusumawaty, et al., 2016). Menurut peneliti lanjut usia berjenis kelamin perempuan mengalami hipertensi karena seluruh responden sudah memasuki masa menopause dan telah mengalami menopause sehingga terjadi penurunan pada hormone estrogen yang mengakibatkan penurunan HDL dalam tubuh.

Responden dengan jenis kelamin laki – laki dapat terjadi hipertensi dikarenakan faktor tambahan lain yang dapat menunjang yaitu merokok dan minum kopi. Sebanyak 17 responden 94.4% dari 18 responden laki laki merokok dan mengkonsumsi kopi. Sejalan dengan hal tersebut Sejumlah 74 perokok sedang dan berat memiliki kategori tekanan darah dengan kategori normal tinggi sebanyak 17 orang dan selebihnya ada pada kategori

hipertensi 1 sebanyak 28 orang dan hipertensi derajat 2 sebanyak 29. Data tersebut menunjukkan mayoritas perokok memiliki hipertensi. Merokok merupakan salah satu penyebab yang dapat diubah dari faktor risiko terjadinya hipertensi. Hipertensi pada perokok disebabkan karena nikotin dalam rokok yang masuk dan diserap pembuluh darah kecil ke paru-paru, adanya pelepasan adrenalin yang mengakibatkan penyempitan pembuluh darah, penyempitan ini menyebabkan jantung bekerja lebih berat dan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Nikotin dan karbonmonoksida yang masuk ke aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri mengakibatkan proses aterosklerosis dan peningkatan tekanan darah dalam tubuh (Umbas, et al., 2019).

Sebanyak 70,7% responden perokok memiliki tekanan darah tidak terkontrol dibanding dengan bukan perokok yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol sebesar 40,7%. Perokok berisiko 3,515 kali untuk tidak terkontrolnya tekanan darah dibanding dengan yang bukan perokok. Data yang berikutnya terkait kebiasaan minum kopi yaitu 68,1% responden yang minum kopi memiliki tekanan darah tidak terkontrol dan 38,1% responden tidak konsumsi kopi memiliki tekanan darah tidak terkontrol, responden yang mengonsumsi kopi berisiko 3,467 kali untuk tidak terkontrolnya tekanan darah dibanding dengan pasien yang mengonsumsi kopi (Firmansyah &

Rustam, 2017). Pendapat peneliti pada hasil penelitian ini dan dari penelitian terdahulu disertai dengan teori, hipertensi yang terjadi pada perempuan lebih didominasi karena hormone, sedangkan pada laki-laki lebih banyak karena faktor yang lain seperti merokok dan mengonsumsi kopi.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa proporsi jumlah penderita hipertensi pada usia di atas >50 tahun lebih tinggi dibanding dengan < 50 tahun, semakin tinggi umur semakin berisiko menderita hipertensi. Terjadi kenaikan prevalensi hipertensi pada setiap kelompok dekade umur. Riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi memiliki hubungan. Jika seseorang memiliki riwayat keluarga menderita hipertensi maka orang tersebut memiliki risiko 2 kali lipat untuk terkena hipertensi dari pada orang tuanya tidak hipertensi. Seseorang akan memiliki kemungkinan 50-70% menderita hipertensi jika orang tua menderita, dan 4-20% jika orang tua tidak menderita (Sartik, et al., 2017)

Hasil penelitian menunjukkan sebesar 61% memiliki riwayat keturunan hipertensi. Hasil penelitian sebelumnya didapatkan data sebanyak >70% lanjut usia memiliki riwayat penyakit keturunan hipertensi, lanjut usia dengan riwayat keturunan hipertensi memiliki kemungkinan 8,8 kali menderita hipertensi ringan dibanding dengan yang tidak dan riwayat keturunan merupakan salah satu faktor yang tidak dapat dirubah (Agustina, et al.,

2014). Setiap individu yang memiliki Riwayat keturunan lebih beresiko untuk terjadi hipertensi dibanding dengan yang tidak, tetapi jika yang tidak memiliki keturunan hipertensi ada faktor lain yang menyebabkan hipertensi sehingga memudahkan individu untuk terjadi hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan sebesar 82% memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi kolesterol dan sebesar 79% tidak melakukan diet hipertensi. Sejalan dengan hasil penelitian Kadar lemak tinggi (hiperlipidemia) menyebabkan terjadinya penimbunan lemak pada dinding pembuluh darah, termasuk juga pada pembuluh darah jantung. Diet DASH dapat menurunkan tekanan darah 8-14 mmHg. Diet ini menyarankan konsumsi makanan rendah lemak jenuh, kolesterol dan lemak total serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur. Dibanding diet yang lain diet dash dapat memberikan kalium, magnesium, kalsium, protein dan serat lebih tinggi yang dapat mengontrol tekanan darah. Pada penelitian ini juga didapatkan data lanjut usia yang melakukan diet dan mengkonsumsi makanan rendah kolesterol juga tetap memiliki hipertensi.

Hasil penelitian didapatkan data mayoritas berpendidikan SD sebanyak 46 %, lalu urutan kedua yaitu tidak sekolah sebesar 24%. Sejalan dengan hasil penelitian, penelitian sebelumnya juga menyatakan semakin tinggi Pendidikan seorang individu akan semakin mudah memperoleh

informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang didapatkan. Hal ini sbelaiknya juga jika tingkat Pendidikan rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima pengetahuan dan rendahnya kesadaran terkait dengan kepatuhan diet hipertensi. Faktor pekerjaan dan jenis kelamin juga memengaruhi seseorang dalam menjalankan dietnya. Selain faktor tersebut dukungan keluarga juga memiliki peran dalam memberikan informasi, motivasi, kepatuhan dalam pelaksanaan diet (Amelia & Kurniawati, 2020). Pengetahuan responden yang baik dan sikap positif yang baik serta dukungan keluarga baik akan memiliki peluang pelaksanaan diet hipertensi dengan baik (Tarigan, et al., 2018). Pendapat peneliti support system bagi anggota keluarga yang menderita hipertensi dalam hal pengobatan akan memotivasi untuk patuh. Fungsi keluarga juga memiliki peranan penting dalam pengobatan ataupun perawatan anggota keluarga yang mengalami masalah Kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, Riwayat keturunan, kebiasaan merokok, kebiasaan minum kopi, diet, tingkat pendidikan. Secara keseluruhan hasil penelitian faktor terjadinya hipertensi tidak hanya dilihat dari satu aspek saja, tetapi faktor risiko saling berkaitan

yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah dengan memperbanyak variabel faktor risiko dan penyakit yang diderita lain serta mencari hubungan atau pengaruh dari masing – masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S., Savita, R. & Sari, S. M., 2014. Faktor - faktor yang berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia di atas Umur 65 Tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Volume Vol 2 , No 4, pp. 180-186.
- Akbar, F., Nur, H. & Humaerah, U. I., 2020. Karakteristik Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Buku. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, Volume Vol 5 no 2, pp. 35-42.
- Amelia, R. & Kurniawati, I., 2020. Hubungan Dukungan keluarga Terhadap kepatuhan diet Hipertensi pada penderita Hipertensi di kelurahan Tapos Depok. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, Volume Vol 3 No 1, pp. 77-90.
- Firmansyah, M. R. & Rustam, 2017. Hubungan Merokok dan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi. *Jurnal kesehatan*, Volume Vol 8, No 2, pp. 263- 268.
- Hendra, P., Virginia, D. M. & Setiawan, C. H., 2021. *Teori dan Kasus Manajemen Terapi Hipertensi*. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.
- Kurnia, A., 2020. *Self-Management Hipertensi*. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N. & Ginanjar, E., 2016. Hubungan jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika* , Volume Vol 16 No 2, pp. 46-51.
- Pangribo, S., 2022. *Infodatin: Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera*. Jakarta: Pusdatin.
- Ridwan, M., 2017. *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Kiler, "Hipertensi"*. Yogyakarta: Hikam Pustaka.
- Sartik, Tjekyan, R. S. & M.Zulkarnain, 2017. Faktor- Faktor Risiko dan Angka kejadian Hipertensi Pada penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Volume Vol 8 No 3, pp. 180-191.
- Setiyorini, E. & Wulandari, N. A., 2018. *Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan penyakit Degeneratif*. Malang: Media Nusa Creative.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z. & Syarifah, 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu kecamatan Pancur batu tahun 2016. *Jurnal Kesehatan* , Volume Vol 11 no 1, pp. 9-17.
- Umbas, I. M., Tuda, J. & Numansyah, M., 2019. Hubungan antara merokok dengan hipertensi di Puskesmas Kawangkoan. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, Volume Vol 7 No 1, pp. 1-8.

Wahyuningsih & Astuti, E., 2013. Faktor yang mempengaruhi hipertensi pada usia lanjut. *Jurnal Ners dan kebidanan Indonesia (JNKI)*, Volume vol 1, no 3, pp. 71-75.