

**FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHI KEJADIAN
HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS RUMBAI PESISIR**

Risa Pitriani
(Prodi D3 Kebidanan,
STIKes Hang Tuah Pekanbaru)
Juli Selvi Yanti
(Prodi D3 Kebidanan,
STIKes Hang Tuah Pekanbaru)
Rita Afni
(Prodi D3 Kebidanan,
STIKes Hang Tuah Pekanbaru)

ABSTRAK

Faktor yang dapat mencetuskan hipertensi yaitu faktor usia, orang yang berusia lanjut cenderung tekanan darah sistolik atau tekanan atasnya bertambah tinggi hal ini disebabkan karena menebalnya dinding pembuluh darah, selain bertambah kaku. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas rumbai pesisir, dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas rumbai pesisir dengan populasi semua lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas rumbai pesisir tahun 2016. Faktor-faktor yang diteliti adalah umur, jenis kelamin, obesitas, kebiasaan merokok, senam lansia. Analisis data yaitu analisis multivariat. Hasil penelitian didapatkan dari 5 variabel independen dengan 3 variabel yang memiliki hubungan yang bermakna yaitu faktor jenis kelamin dengan OR 28,3, faktor obesitas dengan OR 6,7 dan faktor kebiasaan merokok dengan OR 96,8. Setra 2 variabel independen yang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia yaitu variabel umur dan senam lansia.

*Kata Kunci:
Hipertensi, Lansia*

PENDAHULUAN

Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Kalaupun muncul, gejala tersebut sering kali dianggap gangguan biasa, sehingga korbannya terlambat menyadari akan datangnya penyakit (Sustrani, 2006).

Hipertensi semakin menjadi perhatian kalangan kedokteran karena frekuensinya cukup tinggi. Lebih dari 10% populasi orang dewasa di Indonesia mengidap hipertensi. Gejalanya pun sering tersembunyi atau tanpa gejala sama sekali, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi (Soetrisno, 2008).

Salah satu faktor pencetus hipertensi adalah usia, orang berusia lanjut cenderung tekanan darah sistolik atau tekanan atasnya bertambah tinggi, ini disebabkan karena menebalnya dinding pembuluh darah, selain bertambah kaku. Walaupun tinggi keadaan ini belum memerlukan obat selama masih belum terjadi gangguan jantung atau otak (Soetrisno, 2008).

Data WHO tahun 2000 menunjukkan, diseluruhdunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara sedang berkembang, termasuk indonesia (Andra, 2007).

Lansia di Indonesia pada tahun 2009 mencapai 19,23 juta orang (8,37%) dengan prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 50 tahun mencapai 15-20% dan mengalami peningkatan pada tahun 2010 data penduduk lansia di indonesia menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%) dengan prevalensi hipertensi mencapai 30% (Depkes,2011). Penderita hipertensi di indonesia di perkirakan 15 juta tapi hanya 4% yang *controlled hypertension* dan 50% penderita tidak menyadari diri sebagai penderita hipertensi sehingga cenderung menderita hipertensi yang lebih berat karena penderita tidak berupaya mengubah dan menghindari faktor resiko (Bustan, 2007).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2010 angka kejadian hipertensi menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak 27,3%, dimana kota pekanbaru

menempati urutan ke-4 setelah Rokan Hulu, Dumai, Bengkalis. Namun, pekanbaru memiliki jumlah lansia yang terbanyak yaitu 15,6% dari seluruh lansia yang ada di Propinsi Riau, Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dari 20 puskesmas yang ada, ternyata Puskesmas Rumbai Pesisir pada tahun 2014 menempati urutan pertama kunjungan hipertensi lansia terbanyak yaitu 5,506 kasus dan mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 yaitu 6,663 kasus. Menurut dari survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2016 terhadap 10 orang lansia terdapat 7 orang yang menderita penyakit hipertensi.

Berdasarkan peningkatan kasus yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir tersebut maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *analitik kuantitatif* penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Rumbai Pesisir pada bulan Juli - Agustus 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru Tahun 2017. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas rumbai pesisir pekanbaru yang berjumlah 70 responden yang didapatkan melalui teknik probability sampling secara acak dimana responden mendapatkan kesempatan yang sama untuk dijadikan responden yang dilakukan secara acak pada lansia yang datang ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	P value	POR	(95% CI)	
			Lower	Upper
Jenis Kelamin	0,003	8,329	3,294	298,006
Obesitas	0,009	6,374	1,614	28,102
Kebiasaan Merokok	0,001	96,823	6,489	1444,680

Dari analisis multivariat dengan 4 kali pemodelan maka didapatkan hasil: Faktor jenis kelamin pada lansia perempuan berisiko 28,3 kali untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan lansia

yang berjenis kelamin laki-laki (C.I 95%: POR = 3,3-298,1).

Faktor obesitas pada lansia yang mengalami obesitas berisiko 6,7 kali untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak mengalami obesitas (C.I 95% : POR = 1,6-28,1).

Faktor kebiasaan merokok pada lansia berisiko 96,8 kali untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki kebiasaan merokok (C.I 95% : POR = 6,5-1444,7).

PEMBAHASAN

Jenis Kelamin

Dari hasil uji statistik diketahui bahwa faktor jenis kelamin pada lansia perempuan berisiko 28,3 kali untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan lansia yang berjenis kelamin laki-laki.

Hipertensi adalah penyebab terbesar penyakit kardiovaskuler di amerika serikat dan penyumbang terbanyak terhadap angka kesakitan kematian. Pria di dalam populasi umum memiliki angka diastolik tertinggi pada tekanan darahnya dibandingkan dengan wanita pada semua usia, hipertensi pada pria. Walau pria memiliki insiden tertinggi kasus kardiovaskuler pada semua usia, hipertensi pada pria dan wanita dapat menyebabkan stroke, pembesaran ventrikel kiri, dan disfungsi ginjal. Hipertensi terutama mempengaruhi wanita karena faktor resikonya dapat di modifikasi dan hipertensi sering terjadi pada wanita tua (Sanif, 2009).

Menurut penelitian Henniwati (2008) yang berjudul "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Posyandu LanjutUsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Timur. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum angka morbiditas pada perempuan dari kedua kelompok ini lebih tinggi dan perempuan lebih cenderung merasakan sakit sehingga perempuan harus lebih banyak berkonsultasi dengan pihak kesehatan untuk pemeriksaan fisiknya ke bagian kebidanan dan poli gigi, perempuan lebih sensitif terhadap perasaan sakit dibandingkan laki-laki, namun laki-laki lebih mementingkan kualitas hidup salah satunya adalah unsur kesehatan. Hal ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harianto (2004).

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Hipertensi banyak terdapat pada responden perempuan, perbedaan jenis kelamin pada tekanan darah dapat dideteksi sewaktu muda dan masih anak-anak. Pria mempunyai tekanan darah sistolik dan distolik yang tinggi dibanding wanita dan juga usia pertengahan, prevalensi terjadinya hipertensi lebih tinggi pada pria dibanding wanita setelah usia 59 tahun. Survei dari badan kesehatan nasional dan penelitian nutrisi menemukan bahwa hipertensi lebih mempengaruhi wanita dibanding pria.

Obesitas

Diketahui bahwa obesitas pada lansia yang mengalami obesitas berisiko 6,7 kali untuk mengalami kejadian hipertensi. Obesitas merupakan salah satu faktor risiko terhadap timbulnya hipertensi. Obesitas merupakan ciri dari populasi penderita hipertensi. Curah jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang obesitas lebih tinggi. Pada obesitas tahanan parifer pembuluh darah berkurang atau normal sedangkan aktivitas saraf simpatis meninggi dengan aktivitas rennin plasma yang rendah dan pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dari pada penderita hipertensi dengan berat badan normal (Hariwijaya, 2007).

Menurut Dewi (2010) seseorang yang memiliki kelebihan lemak (*hiperlipidemia*), berpotensi mengalami penyumbatan darah sehingga suplai oksigen dan zat makanan terganggu. Penyempitan dan sumbatan oleh lemak ini memacu jantung untuk memompa darah lebih kuat agar dapat memasuk kebutuhan darah ke jaringan. Akibatnya, tekanan darah meningkat, maka terjadilah hipertensi.

Pada penelitian Farid (2010) yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Pariangan Kabupaten Tanah Datar" menyatakan bahwa lansia yang terpapar obesitas akan meningkatkan risiko kejadian hipertensi sebesar 1,24 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang tidak terpapar obesitas.

Peneliti berasumsi bahwa obesitas tidak memiliki hubungan dengan hipertensi. Dan penderita hipertensi ini banyak yang mengalami obesitas, karena obesitas ini tidak adanya pengaruh terhadap hipertensi.

Obesitas biasanya sering terjadi pada wanita usia pertengahan dibanding pria. Penurunan berat badan adalah bagian terpenting untuk mengontrol tekanan darah pada wanita. Tetapi olahraga memberikan efek menguntungkan untuk mengontrol berat badan dan mencegah osteoporosis.

Kebiasaan Merokok

Dari hasil uji statistik dapat diketahui bahwa kebiasaan merokok pada lansia berisiko 96,8 kali untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki kebiasaan merokok.

Menurut Bustan (2007) menyatakan merokok memberikan risiko hipertensi maupun penyakit jantung koroner, risiko akibat merokok terbesar tergantung pada jumlah rokok yang dihisap per hari. Bila seseorang berhenti merokok maka manfaatnya dapat segera dirasakan, orang tersebut akan bebas dari karbon monoksida dalam satu hari, bebas dari pengaruh nikotin dalam satu atau dua minggu.

Menurut Depkes RI (2006) menyebutkan zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk kedalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah tinggi. Merokok juga meningkatkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot-otot jantung. Merokok pada penderita darah tinggi semakin meningkatkan risiko kerusakan pada pembuluh darah arteri.

Pada penelitian Farid (2010) yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Pariangan Kabupaten Tanah Datar" menyatakan bahwa lansia yang terpapar dengan kebiasaan merokok akan meningkatkan risiko kejadian hipertensi sebesar 2,80 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang tidak terpapar kebiasaan merokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Anggara (2012) yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat" adanya hubungan bermakna kebiasaan merokok dengan tekanan darah karena merokok setiap hari memiliki risiko terkena hipertensi.

Kebiasaan merokok memiliki hubungan dengan hipertensi responden yang pernah merokok tidak hanya di kalangan laki-laki saja tetapi di jumpai juga pada kalangan

wanita. Ada pula responden mengatakan mereka sudah lama mengkonsumsi rokok belum bisa menghentikannya jadi kebiasaan tersebut sudah berlanjut sampai usia mereka sekarang dan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, semakin lama menghisap rokok maka semakin besar dampak yang didapat untuk kesehatan, oleh karena itu perlu dilakukan tindakan kesadaran diri sendiri untuk menghilangkan kebiasaan merokok tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diperoleh bahwa faktor jenis kelamin perempuan, obesitas dan kebiasaan merokok pada lansia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia.

Perlu dilakukan penelitian lebih rinci tentang variabel lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia agar dapat diketahui faktor-faktor penyebab lainnya dari kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, D . H. F. & Prayitno, N .(2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Jurnal. Jakarta: STIKes MH. Thamrin.
http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/artikel%204.%20vol%205%20n0%201_feby.pdf. diakses 20 Januari 2015
- Beavers, D.G. (2008). Tekanan Darah. Jakarta : Dian Rakyat.
- Bustan, M.N (2007). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta : Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2006). Pedoman Teknis Penemuan Dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi. Jakarta: Depkes RI
- Dewi, S & Familia Provinsi Pekanbaru (2011) Profil Kesehatan Provinsi Riau-Indonesia 2010. Pekanbaru: Dinkes Prov. Riau.
- Hariwijaya, M.S. (2007). Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Kronis. Bandung : EDSA Mahkota.
- Hartono, B. (2011) hipertensi pembunuh diam-diam, Di peroleh pada tanggal 8 Januari 2015 dari <http://health.kompas.com/read/2011/05/16/02522321/Hipertensi.Pembunuh.Diam-diam>.
- Henniwati. (2008). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Posyandu LanjutUsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Timur. FKM USU. Medan.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6745/1/08E00905.pdf>
- Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2014, (Skripsi, IKM STIKes Hang Tuah Pekanbaru 2014)
Jakarta : Restu Agung dan Tara Media
- Mannan, S. (2012). Faktor yang berhubungan dengan resiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangkala tahun 2012. Jurnal : Semarang
- Marice, S. (2012). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Lansia Di Puskesmas Pariaman Kota Pariaman Tahun 2010. Jurnal : UNAND
- Notoatmodjo, (2010). Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Palmer, A, Williams, B. (2007). Tekanan Darah Tinggi. Jakarta : Erlangga
- Setiawan & Saryono , (2010). Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI, dan S2. Yogyakarta : Mulia Medika.
- Setiawan & Saryono , (2011). Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI, dan S2. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sigarlaki, H. J. (2006). Karakteristik dan faktor berhubungan dengan hipertensi di Desa Bocor, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah tahun 2006. Jurnal. Jawa tengah: Universitas Kristen Indonesia.<http://journal.ui.ac.id/health/article/viewFile/187/183>. Diakses 15 februari 2015
- Suheni, I. (2007). Penyakit Hipertensi Dengan Faktor Resikonya Di Rumah Sakit Daerah Ceputahun 2007. Jurnal : Semarang
- Sukma, D. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit hipertensi di Desa Sibowi Kabupaten Donggala tahun 2010. Jurnal : Sulawesi.
- Tara , E. Soetrisno, E. (2008). Buku Pintar Terapi Hipertensi .
- Wahyuni, (2012). Dasar-Dasar Statistik Deskriptif. Jakarta : Nuha Medika.
- Witri Anggria (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian.