

## FAKTOR –FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA (45-59) TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMAN SARI KOTA PANGKALPINANG

Widya Alwardah, Misyati S Asmaruddin, Murniani  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusa Pangkalpinang  
[www.jurnalabdinusababel.ac.id](http://www.jurnalabdinusababel.ac.id)

### ABSTRAK

Hipertensi yaitu tekanan darah sistolik biasanya menurun, tetapi tekanan darah diastolik umumnya meningkat. Jika tekanan sistolik pada orang tua mencapai lebih dari 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Berdasarkan data dari puskesmas Tamansari kasus Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun 3 tahun terakhir di puskesmas Tamansari kota Pangkalpinang pada tahun 2017 terdapat 441 (39,2%) kasus dan ditahun 2018 dengan jumlah 570 (41,9%) kasus dan ditahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 839 (46,15%) kasus hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Pangkalpinang Tahun 2020. Jenis penelitian menggunakan desain *cross sectional*, dengan populasi yaitu seluruh pasien hipertensi lansia (45-59) tahun yang ada di wilayah kerja puskesmas Tamansari tahun 2019 berjumlah 580 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*, sedangkan, penentuan besar sampel dari 3 kelurahan yang ada di wilayah Kerja Puskesmas Tamansari menggunakan rumus alokasi proporsi dengan jumlah 93 sampel pasien hipertensi. Analisa data menggunakan analisis Univariat dan Bivariat dengan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia (45-59) tahun Jenis Kelamin ( $p=0,002$ , POR=4,857), Obesitas ( $p=0,018$ , POR=3,011), Aktifitas Fisik ( $p=0,005$ , POR=3,909), Kebiasaan Merokok ( $p=0,001$ , POR=5,667), dan Konsumsi Garam ( $p=0,022$ , POR=2,907). Dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok adalah faktor utama yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi. Masyarakat disarankan harus lebih sadar tentang penyakit hipertensi agar mereka lebih aktif dan termotivasi untuk melakukan cara pencegahan hipertensi dengan cara menghindari kebiasaan merokok dan menerima penyuluhan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas agar mengetahui apa-apa saja faktor penyebab Hipertensi dan bagaimana cara pencegahan hipertensi yang di lakukan oleh pihak puskesmas melalui petugas kesehatan yang ada.  
Kata kunci: Hipertensi, Jenis Kelamin, Obesitas, Aktivitas Fisik, Kebiasaan Merokok, Konsumsi Garam

## FACTORS ASSOCIATED WITH HYPERTENSION IN THE ELDERLY PEOPLE (45-59) YEARS OLD IN THE WORKING AREA OF THE TAMANSARI COMMUNITY HEALTH CENTER PANGKALPINANG

### ABSTRACT

Hypertension occurs when elderly people's systolic and diastolic blood pressure reaches more than 140 mmHg and 90 mmHg respectively. The data from Tamansari Community Health Center show the elderly's hypertension cases for the last three years. In 2017, 441 cases (39.2%) were counted and 570 cases (41.9%) were identified in 2018. In 2019 the hypertension case soared accounted for 839 cases (46.15%). Based on the data, this research aims to identify the factors associated with hypertension in elderly people in the working area of Tamansari Community Health Center, Pangkalpinang City, 2020. This research used a cross-sectional design in the working area of the Tamansari Public Health Center in 2019, with a population of 580 elderly hypertension patients (45-59 years old). The sample was taken using a simple random sampling technique; meanwhile, the proportion of a proportion was used for determining the sample size from three urban villages in the Taman Sari Public Health Center working area. The results showed that there were factors associated with hypertension in elderly people aged 45-59 years, namely Gender ( $p = 0.002$ , POR = 4.857), Obesity ( $p = 0.018$ , POR = 3.011), Physical Activity ( $p = 0.005$ , POR = 3.909), smoking habits ( $p = 0.001$ , POR = 5.667), and salt consumption ( $p = 0.022$ , POR = 2.907). It can be concluded that smoking is a major factor associated with hypertension in elderly people. Health workers are advised to be more proactive in providing information about hypertension to the public. Therefore, older citizens become more active and motivated to prevent hypertension by avoiding smoking and receiving counseling from the public health center. Accordingly, they know the factors causing hypertension and the ways to prevent hypertension conveyed by the existing health workers.  
Keywords : Hypertension, Gender, Obesity, Physical Activity, Smoking Habit, Salt Consumption

## Pendahuluan

Sehat menurut WHO adalah keadaan yang sempurna dari fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau kelemahan. Pemahaman tentang kesehatan telah bergeser seiring dengan waktu. Berkembangnya teknologi kesehatan berbasis digital telah memungkinkan setiap orang untuk mempelajari dan menilai diri mereka sendiri dan berpartisipasi aktif dalam gerakan promosi kesehatan (Wikipedia diakses 11 Oktober 2020).

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan guna meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (UU Kesehatan NO 36 Tahun 2009 di akses 23 November 2019).

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu di usahakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, dan merata yang dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Upaya-upaya kesehatan tersebut sesuai dengan bab IV pasal 47 undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan meliputi pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) (Kemenkes RI, 2017).

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang

optimal di seluruh wilayah Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit Tidak Menular atau yang bisa disebut PTM merupakan penyakit yang tidak bisa ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. Di Indonesia sendiri, persentase kematian yang disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular terus meningkat (Alodokter diakses 4 Oktober 2020)

Penyakit Hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah yang kemudian berpengaruh pada organ yang lain, seperti stroke untuk otak atau penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam ranah kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di dunia (Ardiansyah, 2012)

Bahaya penderita hipertensi di perkirakan sebanyak 15 juta bangsa Indonesia tetapi hanya 4% yang terkontrol berarti mereka yang menderita Hipertensi dan tahu mereka menderita Hipertensi. Lebih di kemukakan 50% penderita tidak menyadari dirinya sebagai penderita hipertensi karena itu mereka cenderung menderita Hipertensi yang lebih karena tidak berubah dan menghindari faktor resiko (Abidin & Nawi 2011 dalam Hikma 2017:13).

Lansia adalah proses menjadi lebih tua dengan umur mencapai 55 tahun ke atas. Pada lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial. Salah satu contoh kemunduran fisik pada lansia adalah rentangnya lansia terhadap penyakit, khususnya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif yang umum diderita pada lansia salah satunya adalah hipertensi (Kemenkes RI, Diakses 26 September 2020).

Hipertensi lanjut usia yaitu tekanan darah sistolik biasanya menurun, tetapi tekanan darah diastolik umumnya meningkat. Jika tekanan sistolik pada orang tua mencapai lebih dari 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg (Suiraoaka, 2012:39 dalam Usia 2019:2).

Peningkatan penyakit hipertensi semakin meningkat ketika seseorang memasuki usia paruh baya sekitar 40 tahun bahkan bisa berlanjut sampai usia lebih dari 60 tahun apabila tidak ditanggulangi sedini mungkin (Ridwan, 2017:115).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan

jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi. Sedangkan di Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Kemenkes RI diakses 4 Oktober 2020).

Menilik dari data Riskesdas tahun 2018 prevelensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain penyakit kangker, stroke, ginjal kronik diabetes melitus dan hipertensi. Pravelensi penyakit kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke naik 7% menjadi 10,9%, ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8% diabetes melitus naik menjadi 6,9% menjadi 8,5%, dan hipertensi naik menjadi dari 25,8 menjadi 34,1% (Riskesdas RI, 2018)

Berdasarkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2017 jumlah kasus hipertensi tercatat sebesar 105.193 kasus (48,82%), pada tahun 2018 sebesar 167.773 kasus (64,23%) dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 230.632 kasus (76,92%) (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung 2019).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kota Pangkalpinang pada tahun 2017 tercatat jumlah kasus hipertensi sebesar 986 kasus (7,10%), pada tahun 2018 sebesar 2,423 kasus (14,08%) dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 2,699 (15,74%). (Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang Tahun 2019).

Jumlah kasus hipertensi pada tahun 2019 di sembilan Puskesmas Kota Pangkalpinang yang terdiri dari pertama Puskesmas Girimaya 2214 (70,92%) kasus, kedua Puskesmas Selindung 1991 (46,63%) kasus, ketiga Puskesmas Taman sari 839 (46,15%) kasus, ke empat Puskesmas Pangkal Balam 1261 (35,94%) kasus, ke lima Puskesmas Pasir Putih 827 (33,66) kasus, ke enam Puskesmas gerunggang 1448 (24,89%) kasus, ke tujuh Puskesmas Air Itam 608

(20,25%) Kasus, ke delapan Puskesmas Melintang 859 (13,67%) kasus dan kesembilan Puskesmas Kacang Pedang 216 (13,24%) kasus (Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang Tahun 2019).

Berdasarkan data dari puskesmas Tamansari kasus Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59 tahun) 3 tahun terakhir di puskesmas Taman sari kota Pangkalpinang pada tahun 2017 terdapat 441(38,10%) kasus dan ditahun 2018 mengalami peningkatan dengan jumlah 570 (40,07%) kasus dan ditahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 839 (46,15) kasus hipertensi (Puskesmas Taman sari 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan penyakit kejadian hipertensi pada lansia (45-59) tahun di puskesmas Taman sari Kota Pangkalpinang tahun 2019 mengalami kenaikan di Wilayah kerja Puskesmas Taman sari Kota Pangkalpinang.

Berdasarkan pada uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Taman sari Kota Pangkalpinang Tahun 2020. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan uraian data di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah meningkatnya angka kejadian Hipertensi (45-59) tahun selama 3 (tiga) tahun terakhir dan belum diketahuinya “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Taman sari Kota Pangkalpinang Tahun 2020?”

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien dengan penyakit tidak menular berusia (45-59 tahun) yang berkunjung ke Puskesmas Taman sari Kota Pangkalpinang pada tahun 2019 sebanyak 580 pasien. Pemilihan sampel dilakukan secara random atau acak. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 93 orang Lansia dengan kelompok usia (45-59) tahun yang berkunjung di Puskesmas Taman sari. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada sampel dengan alat bantu kuesioner. Penelitian ini dalam analisisnya menggunakan

pendekatan analisis kuantitatif. Uji statistik yang digunakan adalah *uji chi-square*.

### Hasil Penelitian Analisa univariat

Tabel 1  
Distribusi Kejadian Hipertensi Pada Lansia (45-59) Tahun

No	Kejadian Hipertensi Pada Lansia	Jumlah	Persentase (%)
1	Hipertensi	52	55,9
2	Tidak Hipertensi	41	44,1
	Total	93	100

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan distribusi kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari yang Hipertensi Pada Lansia sebesar 52 orang (55.1%), lebih banyak jika dibandingkan dengan yang tidak Hipertensi.

Tabel 2  
Distribusi Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	33	35.5
2	Perempuan	60	64.5
	Total	93	100

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan distribusi responden dengan jenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 33 orang (35,5%), lebih sedikit jika dibandingkan dengan responden dengan Jenis kelamin Perempuan.

Tabel 3  
Distribusi Kegemukan (Obesitas)

No	Obesitas Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	Beresiko Obesitas	48	51.6
2	Tidak Beresiko Obesitas	45	48.4
	Total	93	100

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan distribusi responden yang beresiko Obesitas yaitu sebanyak 48 orang (51,6%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak beresiko Obesitas

Tabel 4  
Distribusi Aktivitas Fisik

No	Aktivitas Fisik	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang baik	39	41.9
2	Baik	54	58.1
	Total	93	100

Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan distribusi responden sebagian besar melakukan Aktivitas Kurang baik yaitu sebanyak 39 orang (41.9%), lebih sedikit jika dibandingkan dengan responden yang Aktiivitas Fisik Baik.

Tabel 5  
Distribusi Kebiasaan Merokok

No	Kebiasaan Merokok	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	35	37.6
2	Tidak	58	62.4
	Total	93	100

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan distribusi responden yang mempunyai Kebiasaan Merokok 35 orang (37,6%), lebih sedikit jika dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai Kebiasaan Merokok.

Tabel 6  
Distribusi Konsumsi Garam

No	Konsumsi Garam	Jumlah	Persentase (%)
1	Tinggi	52	55.9
2	Rendah	41	44.1
	Total	93	100

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan distribusi reponden dengan Konsumsi Garam tinggi 52 orang (55,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang Konsumsi Garamnya Rendah.

## Analisa Bivariat

Tabel 7  
Analisa Bivariat

No	Variabel	Kejadian Hipertensi Pada lansia (45-59) tahun				Nilai P
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		
		n	%	N	%	
1.	Jenis Kelamin					
	Laki-laki	26	78.8	7	21.2	0,002
	Perempuan	26	43.3	34	56.7	
2.	Obesitas					
	Beresiko	33	68.8	15	31.3	0,018
	Tidak Beresiko	19	42.2	25	57.8	
3.	Aktivitas fisik					
	Kurang baik	29	74.4	10	25.6	0,005
	Baik	23	42.6	31	57.4	
4.	Kebiasaan merokok					
	Ya	28	80.0	7	20.0	0,001
	Tidak	24	41.4	34	58.6	
5.	Konsumsi garam					
	Tinggi	35	67.3	17	32.7	0,022

- Hubungan antara Jenis Kelamin dengan kejadian Hipertensi pada lansia (45-59) tahun bahwa hasil responden yang menderita Hipertensi lebih banyak terdapat pada responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 26 (78.8%) dibandingkan dengan responden dengan jenis Kelamin Perempuan, sedangkan responden yang tidak Hipertensi lebih banyak terdapat pada responden dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 34 (56.7%).

Dari hasil uji *chi square* di peroleh nilai  $p$  (0,002) < (0,05) berarti  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Jenis Kelamin dengan kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang Tahun 2020. Untuk analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR 4.857 (95% CI:1.826-12.921) berarti responden dengan Jenis Kelamin laki-laki memiliki kecenderungan untuk menderita Hipertensi sebanyak 4.857 kali lebih besar jika dibandingkan dengan Jenis Kelamin Perempuan.

- Hubungan antara Kegemukan (Obesitas) dengan kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun bahwa hasil responden

yang menderita Hipertensi lebih banyak terdapat pada responden dengan Obesitas yaitu 33 (68.8%) dibandingkan dengan responden yang tidak Obesitas, sedangkan responden tidak Hipertensi lebih banyak terdapat pada responden yang tidak beresiko Obesitas sebanyak 26 (57,8%).

Dari hasil uji *chi square* di peroleh nilai  $p$  (0,018) < (0,05) berarti  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Obesitas dengan kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang Tahun 2020. Untuk analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR 3,011 (95% CI:1,287-7,043) berarti responden yang beresiko Obesitas memiliki kecenderungan menderita Hipertensi sebanyak 3.011 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang tidak beresiko Obesitas.

- Hubungan antara Aktivitas fisik dengan kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun bahwa responden yang menderita Hipertensi lebih banyak terdapat pada responden Aktivitas fisik kurang baik yaitu 29 (74,4%) dibandingkan responden yang Aktivitas fisik baik, sedangkan responden yang tidak Hipertensi lebih banyak pada responden yang melakukan Aktivitas fisik baik sebanyak 31 (57,4%).

Dari hasil uji *chi square* di peroleh nilai  $p$  (0,005) < (0,05) berarti  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Aktivitas fisik dengan kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang Tahun 2020. Untuk analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR 3.909 (95% CI:1.591-9.601) berarti responden yang melakukan Aktifitas Fisik kurang baik memiliki kecenderungan menderita Hipertensi sebanyak 3.909 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang melakukan aktifitas fisik baik.

- Hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun bahwa responden yang menderita Hipertensi lebih banyak terdapat pada responden mempunyai Kebiasaan Merokok yaitu 28 (80.0%) jika dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai Kebiasaan Merokok, sedangkan responden yang

tidak Hipertensi lebih banyak terdapat pada responden yang tidak mempunyai Kebiasaan Merokok sebanyak 34 (58.6%)

Dari hasil uji *chi square* tahun di peroleh nilai  $p$  ( $0,001$ ) < ( $0,05$ ) berarti  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Kebiasaan Merokok dengan kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang Tahun 2020. Untuk analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR 5.667 (95% CI:2.278-16.021) berarti responden yang mempunyai Kebiasaan Merokok memiliki kecenderungan menderita Hipertensi sebanyak 5.667 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai Kebiasaan Merokok.

5. Hubungan antara Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun bahwa responden yang menderita Hipertensi lebih banyak terdapat pada responden yang konsumsi garam tinggi yaitu 35 (67.3%) dibandingkan dengan responden yang konsumsi garam rendah, sedangkan responden yang tidak Hipertensi lebih banyak terdapat pada responden yang konsumsi garam rendah sebanyak 24 (58.5%)

Dari hasil uji *chi square* peroleh nilai  $p$  ( $0,022$ ) < ( $0,05$ ) berarti  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara konsumsi garam dengan kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang Tahun 2020. Untuk analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR 2.907 (95% CI:1.243-6.797) berarti responden yang konsumsi garam tinggi memiliki kecenderungan menderita Hipertensi sebanyak 2.907 kali lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang konsumsi garam Rendah.

## Pembahasan

1. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Jenis Kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia (45-59) tahun di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, di dapatkan

nilai  $p=0.001 < (0.05)$  dan OR = sebesar 5.192

Jenis kelamin adalah atribut-atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan anatara laki-laki dan perempuan (Ardin, 2018 dalam Izlatari, 2019:33). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Izlatari di Puskesmas Batu Rusa menunjukkan ada hubungan bermakna antara Jenis Kelamin laki-laki dengan kejadian hipertensi pada lansia tahun di wilayah kerja Puskesmas Batu Rusa Tahun 2019 dengan Nilai  $p= 0.034$  dan POR = 2,555 .

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari peneliti berpendapat bahwa responden dengan Jenis Kelamin Laki-laki berjumlah 27 responden atau 79,4% banyak menderita hipertensi. Hal ini disebabkan karena responden dengan jenis kelamin laki-laki dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti perasaan kurang nyaman terhadap tekanan pekerjaan atau stress kerja, kelelahan, kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan responden dikarenakan pekerjaan yang dilakukan nya minim aktifitas fisik dan kurangnya olahraga di karenakan kelelahan bekerja sehingga tidak ada waktu untuk berolahraga serta pola makan responden yang tidak baik, responden suka mengonsumsi makanan dengan kandungan garam yang tinggi dan lemak seperti junk food yang memicu kenaikan tekanan darah cenderung naik pada responden sehingga responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih beresiko terkena hipertensi.

2. Hubungan Antara Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59). Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia (45-59) tahun di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari, di dapatkan nilai  $p=0,011 < (0,05)$ . dan OR= 3.221. Berat badan dan Indek Masa Tubuh (IMT) berkorelasi langsung dengan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik. Obesitas bukan satu-satunya penyebab hipertensi namun prevalensi hipertensi pada orang dengan obesitas jauh lebih besar, risiko relatif untuk menderita hipertensi pada orang gemuk 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan

orang yang berat badannya normal (Buku Pedoman Hipertensi, 2010 diakses 17 Agustus 2020).

Obesitas dapat meningkatkan tekanan darah. Obesitas adalah masa tubuh yang meningkat disebabkan jaringan lemak yang berlebihan. Pada penderita obesitas terjadi *hiperensulinemia* atau insulin didalam darah yang berlebihan sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Khasanah, 2014 :117). Penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian Ananda menunjukkan ada hubungan faktor obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang tahun 2019 dengan nilai  $p=0.002$  dan  $POR = 4,031$  menyatakan adanya hubungan faktor obesitas dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, bahwa responden yang Obesitas berjumlah 34 responden atau 69,4% banyak menderita hipertensi hal ini disebabkan karena responden menyatakan minimnya melakukan aktifitas fisik lebih dari 30 menit sehari dan kurangnya olahraga seperti jogging atau bersepeda yang bisa mengeluarkan keringat sehingga tidak adanya pembakaran kalori dan lemak dalam tubuh menumpuk ditambah responden juga suka mengonsumsi makanan junk food yang dimana makanan itu mengandung garam yang tinggi yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah atau hipertensi.

3. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia (45-59) tahun di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari, didapatkan nilai  $p=0,005 < 0,05$  dan  $OR = 3.867$  Aktivitas fisik merujuk kepada gerakan yang membutuhkan kontraksi otot. Setiap dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti naik tangga, berkebun, dan membersihkan rumah adalah contoh dari aktivitas fisik yang dapat mengingatkan kemampuan jantung, atau otot-otot tubuh dan paru-paru. Perkembangan hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor salah

satunya adalah aktifitas fisik. Peningkatan intensitas aktifitas fisik, 30 menit per hari sangat penting dilakukan sebagai strategi untuk pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Aktivitas fisik yang mampu membakar kalori 800-1000 kalori yang akan meningkat sebesar 4,4mmHg. Selain itu tubuh yang tidak aktif juga merupakan penyebab terjadinya hipertensi. Gerakan aktivitas fisik misalnya jalan kaki selama 30 menit perhari, jauh lebih baik dari pada yang tidak melakukan aktivitas fisik sama sekali. Latihan fisik yang teratur akan menghasilkan berat badan ideal, tekanan darah ideal, serta meningkatkan HDL kolesterol (Khoman, diakses 17 Agustus 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Purnaaji menunjukkan ada hubungan faktor aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gerunggang tahun 2019 dengan Nilai  $p$  pada penelitian adalah 0,02 dan  $POR = 2,687$  yang menyatakan ada hubungan faktor aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, bahwa responden yang menderita Hipertensi dengan aktivitas fisik kurang baik sebanyak 29 responden atau 74,4% yang menderita hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti lakukan bahwa sebagian besar responden adalah pekerja kantor yang waktu kerjanya dilakukan di siang hari di depan komputer sehingga minimnya aktivitas fisik, responden juga menyatakan kurangnya mengatur waktu sehingga merasa tidak punya waktu untuk olahraga seperti olahraga jogging atau lari dipagi atau sore. Selain itu, sebagian responden juga adalah ibu rumah tangga yang aktifitas fisiknya dilakukan setiap hari seperti berjalan kaki, naik turun tangga, membersihkan rumah dan mengasuh anak, adanya aktivitas fisik yang rutin yang dilakukan responden ini akan mempermudah peredaran darah dalam tubuh sehingga bisa membuat tekanan darah cenderung menurun.

4. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59) tahun. Berdasarkan hasil

uji statistik dengan uji *chi square* pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia (45-59) tahun di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari, didapatkan nilai  $p=0,000 < (0,05)$  dan  $OR = 6.042$

Merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok lalu menghisapnya dan menghembuskannya sehingga dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang di sekitarnya (Isharyanto, 2017, di akses 16 Mei 2019). Perokok aktif adalah orang yang merokok secara langsung menghisap asap rokok, sedangkan perokok pasif adalah orang yang tidak langsung menghisap asap rokok. Orang yang aktif merokok 1 batang rokok perhari memiliki resiko 2 kali lebih rentang untuk penderita hipertensi dan penyakit *kardiosvekuler* dari pada orang yang tidak merokok (Manuel dalam Usia, 2019 : 29).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Purnaaji menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gerunggang tahun 2018 menunjukan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gerunggang dimana didapat nilai  $p=0,000 < 0,05$  dan  $POR 6,286$  menyatakan adanya hubungan faktor kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, bahwa responden yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 29 responden atau 80,6% menderita hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti lakukan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Tamansari yang berjenis kelamin laki-laki merupakan perokok aktif dimana responden melakukan kebiasaan merokok di dalam ruangan, kebanyakan responden melakukan kebiasaan merokok dimulai umur 21 tahun atau usia remaja dan berlangsung hingga saat ini. Rata – rata responden yang merokok menghabiskan minimal satu bungkus

rokok dengan merek yang berbeda beda seperti merek gudang garam, sampoerna dan lain lainnya. Responden menyatakan pembawaan perasaan atau perasaan tidak nyaman mempengaruhi berapa bungkus rokok yang di konsumsi seperti tekanan dalam pekerjaan, atau stress kerja, dan pengangguran responden menyatakan bisa menghabiskan dua hingga tiga bungkus rokok dalam satu hari. Hal ini yang menyebabkan peningkatan tekanan darah atau hipertensi pada responden dimana zat-zat berbahaya di dalam rokok memicu naik nya tekanan darah..

5. Hubungan Antara Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (45-59). Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia (45-59) tahun di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari, didapatkan nilai  $p=0,025 < (0,05)$  dan  $OR = 2.824$

Garam merupakan hal yang sangat penting pada mekanisme timbulnya hipertensi. Hipertensi hampir tidak pernah ditemukan pada suku bangsa yang asupan garam rendah ( Rahayu, 2017)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ratna menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi di puskesmas Kacang pedang tahun 2017 menunjukan ada hubungan antara konsumsi garam berlebih dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kacang pedang tahun 2019 dengan nilai  $p=0,000 < 0,05$  dan  $POR = 2,687$  Natrium yang berhubungan dengan konsumsi garam berlebihan yang tinggi dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, bahwa responden yang memiliki konsumsi garam tinggi 35 responden atau 67,3% menderita hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti lakukan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Tamansari suka mengonsumsi makanan *junk*

*food* yang mana memiliki kandungan garam yang tinggi, responden juga menyatakan bahwa responden suka sekali dengan rasa asin ini dibuktikan dengan takaran pemberian garam dapur terhadap makanan yang di konsumsi responden sebanyak lebih dari 5 gram atau satu sendok teh. Responden juga sering menambahkan garam atau kecap asin sebagai penambah rasa kedalam nasi atau makanan yang sudah di olah di karenakan lidah sudah terbiasa dengan mengonsumsi rasa asin atau garam yang tinggi. Hasil wawancara peneliti terhadap pengetahuan responden terhadap hipertensi, responden menyatakan bahwa responden mengetahui mengenai jika mengonsumsi garam tinggi akan menyebabkan hipertensi tetapi karena faktor kebiasaan membuat responden terus mengonsumsi itu. Hal ini yang menyebabkan naiknya tekanan darah atau hipertensi dalam tubuh.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dari pembahasan penelitian faktor-faktor yang berhubungan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamanasari Kota Pangkalpinang Tahun 2020, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Jenis Kelamin ( $p=0,002$ ,  $POR=4,857$ ), Obesitas ( $p=0,018$ ,  $POR=3,011$ ), Aktifitas Fisik ( $p=0,005$ ,  $POR=3,909$ ), Kebiasaan Merokok ( $p=0,001$ ,  $POR=5,667$ ), dan Konsumsi Garam ( $p=0,022$ ,  $POR=2,907$ ).
2. Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia adalah Kebiasaan Merokok dengan  $OR = 5,667$ .

### Daftar Pustaka

- Asimili, Ratna, (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia 45 tahun keatas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kacang Pedang Tahun 2019.*
- Ananda, Putri Rizky, (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Girimaya Tahun 2019.*
- Alodokter, “ Nilai Tekanan Darah Normal pada Lansia dan cara menjaganya agar stabil”(on-line)  
(<https://www.alodokter.com> )
- Bianti Nuraini, (2015). *Berbagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi* (on-line)  
(<https://scholar.google.co.id>)
- Direktorat Bina Farmasi komunitas dan Klinik, (2008). *DIREKTORAT BINA FARMASI KOMUNITAS DAN KLINIK DIREKTORAT JENDERAL BINA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN DEPARTEMEN KESEHATAN RI 2008* (on-line)  
(<https://Direktorat-Bina-Farmasi-Komunitas-Dan-Klinik>)
- Hello SEHAT, “*Hipertensi pada Lansia, kondisi yang harus diwaspadai*” (on-line)  
(<https://www.helloSEHAT.com>)
- Izlatari, Rizka (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Baturusa Tahun 2019.*
- Purnaaji, Hari Laksana, (2019). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Kota Pangkalpinang Tahun 2019.*
- Riskesdas, (2016). *Lansia adalah Seseorang Yang Telah Memasuki Usia 60 tahun Ke Atas.* (on-line).(<http://www.google.com>).
- Riyanto, agus (2011). *Metodologi penelitian teori dan aplikasi.* Yogyakarta:nuha medika.
- Septima, Desi,(2019) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien 18-60 Tahun Yang Berkunjung Ke Puskesmas Sungailiat Kabupaten Bangka Tahun 2018.*
- Usia, Komariah,(2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah*
- Kerja Puskesmas Taman Sari Tahun 2019.*
- WHO (2015). *Info Daging Lansia* (on-line)  
(<https://www.kemkes.go.id>)
- Wikipedia, “Promosi Kesehatan” (on-line)  
(<https://www.wikipedia.com>)