

KARAKTERISTIK HIPERTENSI PADA MASYARAKAT PRA LANSIA DAN LANSIA DI PUSKESMAS KALUMATA KECAMATAN TERNATE SELATAN*THE CHARACTERISTIC OF PRE-ELDERLY AND ELDERLY HYPERTENSIVE PATIENTS MANAGED IN KALUMATA PRIMARY HEALTH CENTER***Nurul Hidayanti¹, Fera The², Dewi Darmayanti³**¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Khairun²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, UniversitasKhairun ³Departemen Ilmu Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas

Khairun

SUBMISSION TRACKSubmitted : 14 Desember 2024
Accepted : 23 Desember 2024
Published : 24 Desember 2024**KEYWORDS***Keywords: Hypertension, elderly, pre-elderly, characteristic, Kalumata primary health center*

Kata kunci: Hipertensi, lansia, pra-lansia, karakteristik, Puskesmas Kalumata

CORRESPONDENCEE-mail:
nurulhidayanti26041999@gmail.com**A B S T R A C T**

Background: Hypertension is a non-communicable disease that necessitates constant awareness. The elderly and pre-elderly are at risk of degenerative diseases, one of which is hypertension. In 2020, the incidence of hypertension in Ternate was 4,685 cases in all age groups, with 93 deaths. At the Kalumata primary health center, Ternate's primary health centers with the highest incidence of hypertension, elderly composed 49,5% of all hypertension cases. Thus, it is fundamental to understand the characteristics of the elderly and pre-elderly hypertensive patients in this place for further management. **Objective:** To elaborate the characteristics of elderly and pre-elderly hypertensive patients managed in the Kalumata primary health center, South Ternate district. **Methods:** This descriptive observational study implemented the accidental sampling technique and was conducted at the Kalumata primary health center in 2021. Data was obtained through questionnaires and analyzed further using univariate analysis. **Results:** Of 89 participants, most were 45-59 years of age (62.9%), 57.3% were female, 94.4% lacked physical activity, 73% had high sodium intake, and 43.8% did not smoke. **Conclusion:** Most pre-elderly and elderly hypertensive patients managed in Kalumata primary health center were of 45-59 years of age, female, lack of physical activity, had high sodium intake, and did not smoke.

Latar belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang perlu diwaspadai. Masyarakat lanjut usia (lansia) dan pra-lansia berisiko tinggi menderita penyakit degeneratif, salah satunya hipertensi. Pada tahun 2020, insidens hipertensi di Ternate adalah sebanyak 4.685 kasus pada semua kelompok usia dengan jumlah kematian sebanyak 93 kasus. Di Puskesmas Kalumata, salah satu Puskesmas Kota Ternate dengan insidens hipertensi tertinggi, lansia menyumbang 49,5% dari seluruh kasus hipertensi. Pengetahuan tentang karakteristik penderita hipertensi lansia dan pra-lansia di tempat ini penting guna menetapkan tatalaksana lebih lanjut. **Tujuan:** Mengetahui karakteristik masyarakat pra-lansia dan lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan. **Metode:** Penelitian deskriptif observasional yang mempergunakan teknik *accidental* ini dilaksanakan di Puskesmas Kalumata tahun 2021 dan diperoleh menggunakan kuesioner. Data diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat. **Hasil:** Dari 89 pasien, sebagian besar berusia 45-59 tahun (62,9%), 57,3% perempuan, 94,4% kurang aktivitas fisik, 73% gemar menyantap makanan tinggi garam dan 43,8% tidak merokok. **Simpulan:** Penderita hipertensi pra-lansia dan lansia di Puskesmas Kalumata sebagian besar termasuk kelompok usia 45-59 tahun, perempuan, kurang

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang perlu di waspadai. WHO memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang semakin bertambah banyak. Penyakit hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga di dunia setiap tahunnya. Hipertensi dapat dipicu oleh 2 faktor, yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol di antaranya adalah keturunan, jenis kelamin dan usia. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol adalah obesitas atau kegemukan, konsumsi lemak, konsumsi natrium, stress, olahraga atau aktivitas fisik, merokok. Lansia merupakan usia yang berisiko tinggi terhadap penyakit-penyakit degeneratif. Salah satu penyakit yang sering dialami oleh lansia adalah hipertensi. Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh terselubung. Hipertensi tidak memberikan gejala kepada penderita, namun bukan berarti hal ini tidak berbahaya. Indonesia adalah negara yang termasuk memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia atau *Aging Structured Population* karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar ± 19 juta. Pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51%) dengan usia lansia harapan hidup 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71 tahun. (Agoes *et al.* 2010)

Menurut data WHO 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi. Diperkirakan hipertensi telah menyebabkan 9,4 juta kematian, prevalensi global hipertensi pada orang dewasa diatas 18 tahun sekitar 22% pada tahun 2014, prevalensi hipertensi lebih meningkat di negara dengan penghasilan rendah dibandingkan dengan negara berpenghasilan menengah dan tinggi. (WHO, 2020)

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). (KEMENKES RI, 2019)

Data Dinas Kesehatan Kota Ternate menunjukkan insiden angka kejadian hipertensi di Kota Ternate pada tahun 2020 sebanyak 4.685 kasus pada semua kelompok usia dengan jumlah kematian sebanyak 93 kasus. Dari data tersebut tercatat penderita hipertensi di Puskesmas Kalumata sebanyak 1.552 kasus pada semua kelompok usia dengan jumlah kematian sebanyak 2 kasus. Sedangkan insiden angka kejadian hipertensi pada lansia yang tercatat di Puskesmas Kalumata sebanyak 769 (49,5%) kasus pada kelompok usia 60-75 tahun dan dengan jumlah kematian sebanyak 1 kasus. (DINKES Kota Ternate, 2019)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik hipertensi pada masyarakat pra lansia dan lansia di Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan”.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Desain penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan cara pengambilan *accidental sampling* dan dilakukan di Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan pada bulan Oktober- November 2021.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien lanjut usia yang datang berobat dan memiliki Riwayat hipertensi di Puskesmas Kalumata yang berjumlah 792 jiwa.

Jenis dan cara pengumpulan data

Jenis data yang diambil pada penelitian ini merupakan data primer yang didapat langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Ternate yaitu data jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Kalumata Kecamatan Ternate Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Ternate. Kuesioner yang di gunakan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sehingga dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

Pengolahan dan analisis data

Riset ini menerapkan analisa data menggunakan analisa univariat bertujuan dalam memaparkan dengan *descriptive* diantara penyebaran komponen yang akan digunakan dalam penelitian serta komponen yang terlibat yaitu *dependent variable* beserta *independent variable* menggunakan metode *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS).

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini dibagi dalam kategori usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, konsumsi garam dan kebiasaan merokok. Berikut distribusi responden penelitian :

1. Distribusi responden berdasarkan usia

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia responden

Karakteristik Usia (Depkes 2003)	Frekuensi	Persentase (%)
45-59 tahun (pra lansia)	56	62,9
60-69 tahun (lansia)	24	27,0
>70 tahun (lansia berisiko)	9	10,1
Total	89	100,0

Sumber : *Data Primer*, 2021

Berdasarkan tabel 3. diperoleh gambaran distribusi frekuensi usia lansia dari total 89 responden di Puskesmas Kalumata yaitu terdapat 56 responden (62,9%) dengan rentang usia 45-59 tahun (pra lansia), 24 responden (27,0 %) dengan rentang usia 60-69 tahun (lansia), 9 responden (10,1%) dengan rentang usia >70 tahun (lansia berisiko).

2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	38	42,7
Perempuan	51	57,3

Total	89	100,0
--------------	-----------	--------------

Sumber : *Data Primer*, 2021

Berdasarkan tabel 4. diperoleh gambaran distribusi frekuensi jenis kelamin dari total 89 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, 51 responden (57,3%) perempuan dan 38 responden (42,7%) laki-laki.

3. Distribusi aktivitas fisik

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	0	0,0
Cukup	5	5,6
Kurang	84	94,4
Total	89	100,0

Sumber : *Data Primer*, 2021

Berdasarkan tabel 5. diperoleh gambaran distribusi frekuensi aktivitas fisik dari total 89 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, terdapat 84 responden (94,4%) dengan aktivitas fisik kurang, 5 responden (5,6%) dengan aktivitas fisik cukup dan 0 responden (0,0%) dengan aktivitas fisik baik.

4. Distribusi responden berdasarkan konsumsi garam

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Konsumsi Garam

Kebiasaan konsumsi garam	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	65	73,0
Rendah	24	27,0
Total	89	100,0

Sumber : *Data Primer*, 2021

Berdasarkan tabel 6. diperoleh gambaran distribusi frekuensi kebiasaan konsumsi garam dari total 89 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, terdapat 65 responden (73,0%) dengan kebiasaan konsumsi garam tinggi dan 24 responden (27,0%) dengan kebiasaan konsumsi garam rendah.

5. Distribusi responden berdasarkan kebiasaan merokok

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
Perokok berat	31	34,8
Perokok ringan	8	9,0

Tidak merokok	50	56,2
Total	89	100,0

Sumber : *Data Primer*, 2021

Berdasarkan tabel 7. diperoleh gambaran distribusi frekuensi kebiasaan merokok dari total 89 responden di Puskesmas Kalumata yaitu, terdapat 50 responden (56,2%) dengan tidak merokok, 31 responden (34,8%) dengan perokok berat dan 8 responden (9,0%) perokok ringan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3. yaitu distribusi frekuensi usia responden pada penelitian ini paling banyak usia 45-59 tahun yang berjumlah 56 responden (62,9%). Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian Lewa dkk (2010) menunjukkan bahwa umur lansia yang terkena hipertensi berada pada rentang umur 60-69 tahun sebanyak 43 responden (36,1%) dan pada umur >70 tahun sebanyak 76 responden (63,9%). (Lewa *et al.* 2010). Prevalensi hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini dapat disebabkan perubahan struktur pembuluh darah besar berupa penyempitan lumen dan penurunan elastisitas dinding pembuluh sehingga meningkatkan tekanan darah. (Kusumawardani *et al.*, 2020)

Berdasarkan tabel 4. yaitu distribusi frekuensi jenis kelamin pada penelitian ini paling banyak perempuan dengan jumlah 51 responden (57,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azmi (2014) tentang gambaran kualitas hidup lansia hipertensi didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 responden (55,7%). (Azmi *et al.* 2014) Penelitian serupa yang dilakukan oleh Haswan dkk (2017) tentang gambaran karakteristik penderita hipertensi diperoleh hasil bahwa berdasarkan jenis kelamin didapatkan Sebagian responden (56%) berjenis kelamin perempuan. Penyakit hipertensi dominan terjadi pada perempuan, dimulai usia dari diatas 45 tahun. Alasannya, karena pada perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan HDL (*High Density Lipoprotein*). Kadar HDL rendah atau tinggi mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. (Sumarta *et al.* 2020)

Berdasarkan tabel 5. pada penelitian ini responden lebih banyak memiliki aktivitas fisik kurang yaitu sebanyak 84 responden (94,4%) dan cukup sebanyak 5 responden (5,6%).²⁸ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulistina (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan aktivitas fisik, dimana semakin rendah aktivitas fisik yang dilakukan, maka semakin tinggi resiko terjadinya hipertensi pada usia menopause. (Yulistina *et al.* 2017) Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hardati dkk (2017) juga membuktikan bahwa aktivitas fisik rendah beresiko 1,98 kali menderita hipertensi. (Hardati *et al.*, 2017)

Berdasarkan tabel 6. pada penelitian ini didapatkan bahwa 65 responden (73,0%) tingkat konsumsi garam berada pada kategori tinggi. Menurut penelitian Dwi Lestari (2017) di Pasar Beringharjo Yogyakarta menunjukan bahwa pekerja yang banyak mengalami hipertensi adalah pekerja dengan konsumsi garam berlebih yaitu sebesar (75,6%). (Dwi Lestari *et al.* 2017) Hal ini berarti terdapat hubungan antara tingkat konsumsi garam dengan kejadian hipertensi. Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan Andriaansz (2016) terhadap lansia di Puskesmas Ranomuut Kota Manado, yang mana hasil penelitian menunjukan bahwa lansia yang mengalami hipertensi didominasi oleh lansia dengan konsumsi garam tinggi yaitu sebesar (62,7%). Pengaruh asupan garam terhadap hipertensi

terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Konsumsi garam yang dianjurkan tidak lebih dari 6gr/hari. Konsumsi garam berlebih memiliki efek langsung terhadap tekanan darah. Semakin tinggi tingkat konsumsi garam seseorang maka semakin tinggi pula prevalensi terjadinya hipertensi. (Imelda *et al.*, 2020)

Berdasarkan tabel 7. pada penelitian ini responden paling banyak tidak memiliki kebiasaan merokok yaitu sebanyak 50 responden (56,2%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Ricca (2017) dimana hasil penelitian tersebut didapatkan kebiasaan merokok sebanyak 38 responden (57,6%) dan tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 28 responden (42,4%). (Ricca *et al.* 2017) Asap rokok mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia, 200 diantaranya beracun beberapa zat yang sangat berbahaya antara lain adalah tar, nikotin, karbon monoksida, dan masih banyak lagi zat berbahaya lainnya. Hanya dalam beberapa detik nikotin sudah mencapai otak. Otak bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin (adrenalin). (Amran *et al.* 2018) Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan yang tinggi. Dengan menghisap sebatang rokok akan memberi pengaruh besar terhadap naiknya tekanan darah. (Noor *et al.* 2018)

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah mayoritas usia terbanyak pada usia 45-59 tahun (Pra lansia) yakni 56 responden (62,9%), jenis kelamin sebanyak 51 responden (57,3%), aktivitas fisik termasuk dalam kategori aktivitas fisik kurang sebanyak 84 responden (94,4%), konsumsi garam tinggi yaitu sebanyak 65 responden (73,0%), kebiasaan konsumsi rokok termasuk dalam kategori tidak merokok sebanyak 50 responden (56,2%).

SARAN

Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan waktu penelitian di perpanjang agar sampel dan populasi yang didapatkan memenuhi sesuai besar jumlah penduduk yang lebih luas untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, dan diharapkan hasil ini dapat dijadikan sebagai informasi dan dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap kejadian hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan selesainya penelitian ini saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi, sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Agoes H. Penyakit di Usia Tua. Jakarta: Jakarta; 2010.

Kementrian Kesehatan RI. Infodatin Hipertensi [Internet]. Jakarta; 2019. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>

DINKES Kota Ternate (2019). Data Penderita Hipertensi Kota Ternate Tahun 2019. 2019.

Kusumawardhani R. Penatalaksanaan hipertensi pada lanjut usia. J Penyakit Dalam. 2006.

Akbar F, Nengsih W. Karakteristik lanjut usia dengan hipertensi di desa banua baru. Bina Gener J Kesehatan.

2020;11(2):6–8.

Sumarta NH. Hubungan Aktivitas Fisik Sehari-hari dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Kota Batu [Internet]. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim; 2020. Available from: <http://etheses.uin-malang.ac.id/18895/1/16910028.pdf>

Irawati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja puskesmas parsoburan kecamatan siantar maarihat pematangsiantar. 2011.

Imelda I, Sjaaf F, PAF TP. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas air dingin lubuk minturun. *Heal Med J.* 2020;2(2):68–77.

Amra RN. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia (Lansia) di Wilayah Kerja Puskesmas Suro Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil [Internet]. Universitas Sumatera Utara; 2018. Available from: <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/10990/157032060.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Noor LS. Faktor determinan kejadian hipertensi di Puskesmas Cempaka Banjarmasin [Internet]. Stikes Sari Mulia; 2018. Available from: [http://repository.unism.ac.id/166/1/SKRIPSI Noor Laila.pdf](http://repository.unism.ac.id/166/1/SKRIPSI%20Noor%20Laila.pdf)