

Analisis Faktor Penyebab Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sajat, Kabupaten Sambas

Khoirul Rista Abidin¹, Nuhasanah²

¹Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

²Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

Jln. Ampera No. 9B, Pontianak

Email : ns.khoirulrista@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Setiap tahun penduduk dengan kategori tingkat lanjut usia (lansia) terus bertambah pesat. Di Kalimantan Barat, jumlah lansia tahun 2019 mengalami kenaikan hingga mencapai 654.920 jiwa. Jumlah lansia yang besar di Indonesia secara tidak langsung dapat membawa efek positif jika lansia masih mampu bekerja. Tetapi jika lansia sudah tak produktif dapat membebani biaya pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan upaya penanganan terhadap kasus penyakit degeneratif pada lansia, perlu ada upaya preventif dan kuratif.

Tujuan : Studi ini dilakukan untuk mengkaji faktor penyebab kejadian hipertensi pada masyarakat lansia di Desa Sajat, Sambas

Metode : Kegiatan dilaksanakan di RT 25 / RW 09 Desa Sajat menggunakan media audio visual, selebaran leaflet, dan pengkajian kesehatan menggunakan aplikasi smartphone.

Hasil : sebanyak 93 peserta yang terlibat, 80 peserta mengikuti pengkajian kesehatan, 79 orang mengaku tidak mengetahui tentang pola hidup Germas (99%), sebanyak 80 orang melakukan aktivitas olahraga kurang dari 7 kali per minggu (100%). Terdapat hubungan antara faktor usia dan kondisi tekanan darah pada responden ($p < 0,01$).

Kesimpulan : Usia menjadi faktor penyebab kejadian hipertensi di Sajat. Faktor lain seperti kebiasaan beraktivitas fisik dan pengetahuan masyarakat yang kurang sadar tentang Germas tidak menjadi penyebab kasus.

Kata Kunci : screening, Germas, hipertensi, lansia, sambas

ABSTRACT

Background : Elderly often suffer from chronic degenerative diseases such as diabetes, hypertension and heart disease. The reason is due to decreased function in the organs of the body and the habit of doing maleficent lifestyles when they were young. The number of elderly in 2019 has increased to reach 654,920 people in West Kalimantan. An increase in the elderly people can trigger regional financial burdens.

Objective: This study was purposed to analyzed the factors influencing the hypertension case in Sajat, Sambas

Methods : The study was conducted in Sajat, RT 25 / RW 09 utilizing audio visual media, leaflets, and health assessments on android application.

Results : 93 people were included in this study, 80 subjects participated to health assessments, 79 people confirmed that they had never heard about Germas lifestyle (99%), 80 people applied exercise activities less than 7 times per week (100%). Based on statistical anlysis, there was a correlation between age and condition of blood pressure to respondents ($p < 0.01$).

Conclusions : Oldness is a factor initiating to hypertension case in Sajat. Meanwhile, other factors such as doing exercise regularly and knowledge about Germas are not included into a causative factor.

Keywords : screening, Germas, hipertensi, lansia, sambas

PENDAHULUAN

Setiap tahun penduduk dengan kategori tingkat lanjut usia (lansia) terus bertambah pesat. Hingga tahun 2025, peningkatan lansia diprediksi dapat meningkat mencapai 414% (Safitri, 2018). Data menurut *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa jumlah lansia di dunia sebanyak 6,9 milyar dan Indonesia menduduki peringkat setelah China pada posisi ketiga dengan jumlah sebanyak 242 juta penduduk (WHO, 2013). Jumlah lansia yang besar di Indonesia secara tidak langsung dapat membawa efek positif jika lansia masih mampu bekerja menciptakan karya yang dapat mendukung perekonomian (Kemenkes, 2017). Namun, ada pula dampak negatif jika lansia sudah tak produktif sehingga berpengaruh terhadap beban pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2017). Beban tersebut dapat diamati dari upaya yang telah dilakukan pemerintah hingga 2017 menanggulangi lansia, dengan menyediakan fasilitas kesehatan berupa 80.353 Posyandu Lansia serta 3.645 Puskemas (37%) yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan santun lansia (Kemenkes, 2018)

Pada tahap lansia, seringkali setiap individu menderita penyakit degeneratif yang bersifat kronis seperti diabetes, hipertensi dan jantung (Safitri, 2018). Munculnya penyakit kronis yang diderita lansia disebabkan oleh banyak faktor antara lain penurunan fungsi beberapa organ tubuh dan kebiasaan melakukan pola hidup yang kurang baik saat masih muda (Abardini, 2009). Pola hidup yang semestinya dilakukan seseorang saat muda adalah berolahraga rutin setiap hari minimal

melakukan jalan kaki selama 30 menit, makan sayur dan tidak merokok (Abardini, 2009). Pemerintah sering mengistilahkan dengan Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) (Depkes RI, 2016). Untuk meningkatkan upaya penanganan terhadap kasus penyakit degeneratif pada lansia, perlu ada upaya preventif dan kuratif. Beberapa tindakan preventif yang bisa dilakukan antara lain melalui *screening* dan edukasi (Ali & Katz, 2015). Meningkatkan pengetahuan kesehatan terhadap lansia dapat membantu mencegah lansia terhindar dari risiko penyakit kronis (Abardini, 2009).

Di Kalimantan Barat, jumlah lansia pada tahun 2019 mencapai 654.920 jiwa (Disdukcapil, 2019). Jumlah tersebut mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2010 yang hanya berjumlah 199.209 jiwa (Statistik, 2010). Peningkatan jumlah lansia yang besar di Kalimantan Barat tentu akan mempengaruhi tingkat produktivitas dan beban finansial daerah. Masalah tersebut tentu akan berbanding lurus dengan risiko masalah yang timbul akibat pesatnya jumlah lansia di Indonesia. Menghadapi fenomena tersebut, maka butuh peran nyata dari berbagai elemen masyarakat untuk bersama menciptakan program yang mensejahterakan lansia, terutama dalam sektor kesehatan. Dengan adanya studi ini diharapkan dapat mengkaji pemahaman masyarakat tentang pola hidup Gerakan Masyarakat Sehat (Germas), terutama pada masyarakat lansia di Desa Sajat, Sambas.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Sajat, Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat. Untuk dapat merealisasikan program, metode yang digunakan dalam edukasi pasien menggunakan media audio visual, selebaran leaflet, dan aplikasi smartphone. Persiapan kegiatan dimulai dengan : 1) Menyusun agenda kegiatan, 2) menentukan bentuk dan lokasi kegiatan, 3) Berkoordinasi dengan perangkat desa (internal : lembaga LPPM Politeknik 'Aisyiyah Pontianak dan mahasiswi kebidanan, eksternal : Kepala Camat, Kepala Desa dan Puskesmas Desa Sajat 4) Mengatur detil teknis pelaksanaan 5) Memilah job kerja ke masing-masing tim 6) Mempersiapkan pertanyaan pengkajian ke dalam sistem aplikasi 7) Mempersiapkan rincian anggaran.

Sasaran objek kegiatan ini adalah : masyarakat lansia RT 25 / RW 09 Desa Sajat berusia lebih dari 50 tahun. Pelaksanaan dilakukan dengan memberikan seminar kecil promosi kesehatan tentang masalah kesehatan pada lansia dan dilanjutkan dengan pengkajian kesehatan terhadap peserta. Sebelum pengkajian, responden diberikan survey menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya (Sugiharto, 2007). Hasil pengkajian digunakan sebagai data penelitian untuk menganalisis gambaran kasus penyakit yang banyak ditemukan pada lansia di Desa Sajat. Media pengkajian menggunakan form digital yang dapat diinstall dalam aplikasi smartphone. Desain studi yang digunakan adalah cross sectional dengan teknik

pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling*.

HASIL

Hasil yang diperoleh dari pelaksanaan kegiatan yaitu sebanyak 93 peserta hadir mengikuti kegiatan sampai selesai. Dari 93 peserta, 80 peserta mengikuti pemeriksaan kesehatan : pria 5 orang (6%) dan wanita 75 orang (94%). Sebanyak 60 (75%) orang termasuk ke dalam usia lansia (> 50 tahun). Dari 60 peserta lansia, 27 orang (45%) diantaranya memiliki tekanan darah di atas normal > 130/90 mmHg : pria 3 dan wanita 24 orang. Berdasarkan hasil pengkajian wawancara, 60 orang lansia mengaku tidak mengetahui tentang pola hidup Germas (100%). Kemudian semua lansia tidak melakukan olahraga rutin 7 kali per minggu (100%). Berdasarkan hasil *uji chi square*, terdapat hubungan antara faktor usia dan kondisi tekanan darah pada responden ($p < 0,01$). Tidak ada hubungan antara kondisi tekanan darah dengan pengetahuan responden tentang Germas dan kebiasaan merokok.

Secara ringkas, hasil pengkajian dapat dilihat pada Tabel 1 :

Tabel 1. Presentase responden berdasarkan kategori pemeriksaan (n=80)

Kategori	Pria	Wanita
Usia :		
(< 50 Tahun)	0%	25%
(> 50 Tahun)	6%	69%
Merokok :		
Ya	3%	0%
Tidak	4%	93%
Tekanan Darah :		
> 130 / 90 mmHg	4%	35%
< 130 / 90 mmHg	3%	58%
Kebiasaan berolahraga :		
7 x / minggu	0%	0%
< 7 x / minggu	6%	94%
Paham pola hidup Germas :		
Ya	0%	1%
Tidak	6%	93%

Sumber : Data Primer

PEMBAHASAN

SUB-BAB PEMBAHASAN

Tabel 1. menunjukkan jumlah pasien wanita mendominasi dibandingkan pria dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan. Padahal untuk kasus penyakit kronis, kasus pada pria lebih banyak ditemukan dibandingkan wanita, contohnya pada penyakit hipertensi (Choi, Kim, & Kang, 2017) (Kautzky-Willer, Harreiter, & Pacini, 2016). Hasil studi ini mendukung temuan studi sebelumnya bahwa wanita lebih *aware* terhadap masalah hipertensi dibandingkan pria (Everet & Zajacova, 2015).

Penelitian lain menjelaskan bahwa kasus hipertensi lebih sering ditemukan pada pria karena gaya hidup yang tidak sehat seperti

merokok dan konsumsi alkohol (Choi et al., 2017). Sebuah studi menjelaskan faktor kadar testosteron yang lebih tinggi pada pria berpengaruh terhadap penyebab hipertensi. Hormon testosteron dapat memicu vasokonstriksi melalui aktivasi sel otot halus di pembuluh darah (Barton, Prossnitz & Meyer, 2012).

Dalam studi ini, kasus hipertensi pada responden (TD > 130/90 mmHg) ditemukan sebanyak 39%. Namun, tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dan masalah hipertensi. Ada faktor lain yang diduga mempengaruhi seperti : kadar hormon aldosteron dan renin yang rendah, di mana kedua hormon tersebut berperan penting dalam mengendalikan tekanan darah (Tuck, Williams, Cain, Sullivan, & Dluhy, 1973).

Berolahraga setiap hari dapat membantu seseorang terhindar dari masalah pada tekanan darah (Depkes RI, 2014). Olahraga juga dapat mencegah individu dari berbagai penyakit kronis karena obesitas. Dengan berolahraga minimal 30 menit per hari, hormon growth dalam tubuh akan teraktivasi sehingga akan mengaktifkan proses lipolisis (pemecahan lemak) dan menghambat proses lipogenesis (penyimpanan lemak) di otot (Thomas, GA; Kraemer, WJ; Comstock, 2013). Hasil studi yang ditemukan, 100% responden di Desa Sajat tidak melakukan olahraga setiap hari. Pengetahuan responden tentang Germas juga tidak ada hubungan dengan kondisi tekanan darah. Pemahaman responden yang baik tentang Germas dapat mempengaruhi kebiasaan

yang baik pula dalam mendukung kesehatan fisik sehingga memberikan hasil positif terhadap kondisi fisiologis tubuh termasuk tekanan darah (Tedi, Fadly, 2018). Berkaitan dengan hal tersebut, maka diduga ada pola perilaku khusus yang tergantung dengan pengetahuan responden sehingga butuh pengkajian terhadap faktor lain seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan bergaram tinggi.

Faktor usia pada responden lansia berhubungan dengan kondisi tekanan darah. Secara fisiologis, pada tahap lansia akan terjadi penurunan fungsi berupa kekakuan pada pembuluh darah (Lionakis, Mendrinos, Sanidas, Favatas, & Georgopoulou, 2012). Penyebabnya yaitu pada masa lansia produksi nitrik oksida (NO) sebagai vasodilator berkurang sehingga aktivitas endotelin 1 sebagai vasokonstriktor tidak terkontrol (Lionakis et al., 2012), (Dhaun, N; Goddard, 2008), (Teixeira et al., 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Usia menjadi faktor penyebab kejadian hipertensi di Sajat. Faktor lain seperti kebiasaan beraktivitas fisik dan pengetahuan masyarakat yang kurang sadar tentang Germas tidak menjadi penyebab kasus.

Referensi

- Abardini, R. L. (2009). Aktivitas Fisik Pada Lanjut Usia. Retrieved September 24, 2019, from [http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/132256204/Aktivitas Fisik Lansia.pdf](http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/132256204/Aktivitas_Fisik_Lansia.pdf)
- Ali, A., & Katz, D. L. (2015). Disease Prevention and Health Promotion: How Integrative Medicine Fits. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(5), S230–S240. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.07.019>
- Barton, M., Prossnitz, E.R., & Meyer, M.R. (2012) : Testosterone and Secondary Hypertension: New Pieces to the Puzzle. *Hypertension*, 59(6): 1101-1103. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.112.195149
- Choi, H. M., Kim, H. C., & Kang, D. R. (2017). Sex differences in hypertension prevalence and control: Analysis of the 2010-2014 Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *PloS One*, 12(5), e0178334–e0178334. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178334>
- Depkes RI. (2014). Pusat data dan informasi kesehatan Hipertensi. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>
- Depkes RI. (2016). Pemerintah Canangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Retrieved September 24, 2019, from <http://www.depkes.go.id/article/view/16111600003/pemerintah-canangkan-gerakan-masyarakat-hidup-sehat-germas-.html>

- Dhaun, N; Goddard, J. K. (2008). Role of Endothelin-1 in Clinical Hypertension 20 Years On. *Hypertension*, 52, 452–459.
- Disdukcapil. (2019). Data Statistik Kependudukan Provinsi Kalimantan Barat. Retrieved September 27, 2019, from <https://dukcapil.kalbarprov.go.id/statistik/kelompok-umur>
- Everett, B & Zajacova, A. (2015). Gender Differences in Hypertension and Hypertension Awareness Among Young Adults. *Biodemography Soc Biol*, 61(1):1-17. <https://doi:10.1080/19485565.2014.929488>
- Kautzky-Willer, A., Harreiter, J., & Pacini, G. (2016). Sex and Gender Differences in Risk, Pathophysiology and Complications of Type 2 Diabetes Mellitus. *Endocrine Reviews*, 37(3), 278–316. <https://doi.org/10.1210/er.2015-1137>
- Kemenkes. (2017). Analisis Lansia di Indonesia. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/lain-lain/Analisis Lansia Indonesia 2017.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/lain-lain/Analisis%20Lansia%20Indonesia%202017.pdf)
- Kemenkes. (2018). Lansia Sejahtera, Masyarakat Bahagia. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/18050900001/lansia-sejahtera-masyarakat-bahagia-.html>
- Lionakis, N., Mendrinos, D., Sanidas, E., Favatas, G., & Georgopoulou, M. (2012). Hypertension in the elderly. *World Journal of Cardiology*, 4(5), 135–147. <https://doi.org/10.4330/wjc.v4.i5.135>
- Safitri, N. (2018). Masalah Kesehatan Pada Lansia. Retrieved September 22, 2019, from Yankes Kemkes website: <http://www.yankes.kemkes.go.id/read-masalah-kesehatan-pada-lansia-4884.html>
- Statistik, B. P. (2010). Statistik Kependudukan Lanjut Usia Provinsi Kalimantan Barat 2010. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/49620-ID-statistik-penduduk-lanjut-usia-provinsi-kalimantan-barat-2010-hasil-sensus-pendu.pdf>
- Sugiharto, A. (2007). Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupten Karanganyar) (Tesis). Retrieved from <http://eprints.undip.ac.id/5265/>
- Tedi, Fadly, R. (2018). Hubungan Program Germas Terhadap Kebiasaan Hidup Masyarakat yang Telah dan Belum Mendapatkan Sosialisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukarame Palembang. *Jurnal Kesehatan Palembang*, 13.
- Teixeira, B. C., Lopes, A. L., Macedo, R. C. O., Correa, C. S., Ramis, T. R., Ribeiro, J. L., & Reischak-Oliveira, A. (2014). Inflammatory markers, endothelial

- function and cardiovascular risk. *Jornal Vascular Brasileiro*, 13, 108–115. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492014000200108&nrm=iso
- Thomas, GA; Kraemer, WJ; Comstock, B. et al. (2013). Obesity, Growth Hormone and Exercise. *Sport Medicine*. <https://doi.org/10.1007/s40279-013-0064-7>
- Tuck, M. L., Williams, G. H., Cain, J. P., Sullivan, J. M., & Dluhy, R. G. (1973). Relation of age, diastolic pressure and known duration of hypertension to presence of low renin essential hypertension. *The American Journal of Cardiology*, 32(5), 637–642. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0002-9149\(73\)80056-6](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0002-9149(73)80056-6)
- WHO. (2013). *World Health Statistic 2013*. Geneva, 1–172. Retrieved from https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf.