



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di RW 5 Dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2024

Amanda¹, Fanny Ayudia², Afzahul Rahmi³

Universitas Alifah Padang

amandaernidawati@gmail.com¹, afzahulrahmi@gmail.com², ayudiafanny@gmail.com³

Abstrak

Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi dari 23 puskesmas di Kota Padang tahun 2022 sebanyak 14.161 orang. Puskesmas Andalas menargetkan penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar sebanyak 3.248 orang, dengan pencapaian 3.215 orang (98,98%). Jika hipertensi tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan perkembangan penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan *pendekatan cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang pada bulan Maret 2024 – Februari 2025. Populasi pada penelitian adalah lansia yang berada di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang sejumlah 495 orang. Sedangkan, sampel penelitian sebanyak 74 orang diambil dengan teknik *cluster random sampling* menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistic *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 20 responden (27%) mengalami hipertensi, 7 responden (9,5%) memiliki pola makan yang tidak baik, 36 responden (48,6%) melakukan aktivitas fisik ringan dan 38 responden (51,4%) mengalami stress pada kategori berat. Ada hubungan antara pola makan ($p=0,014$) dan aktivitas fisik ($p=0,021$). Selain itu, tidak ada hubungan antara stress ($p=0,147$) dengan kejadian hipertensi pada lansia. Kejadian hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh pola makan, aktivitas fisik dan stress. menjaga pola makan dengan tidak mengkonsumsi makanan tinggi natrium dan berlemak serta mampu melakukan aktivitas yang dapat mencegah stress dan hipertensi.

Kata Kunci : Aktivitas Fisik, Hipertensi, Pola Makan, Stress

Abstract

Andalas Health Center is a health center with the highest number of hypertension cases out of 23 health centers in Padang City in 2022, totaling 14,161 people. Andalas Health Center targets 3,248 hypertension sufferers to be served according to standards, with an achievement of 3,215 people (98.98%). If hypertension is not managed properly, it can cause the disease to progress. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of hypertension in the elderly. This type of research is quantitative with a cross sectional approach. This research was conducted in RW 5 and RW 9 Jati Village, Padang City in March 2024 – February 2025. The population in the study were elderly people in RW 5 and RW 9 Jati Village, Padang City, totalling 495 people. Meanwhile, the research sample of 74 people was taken by cluster random sampling technique using a questionnaire. Data analysis was carried out univariate and bivariate using the chi square statistical test. The results showed that as many as 20 respondents (27%) experienced hypertension, 7 respondents (9,5%) had a bad diet, 36 respondents (48,6%) did light physical activity and 38 respondents (51,4%) experienced stress in the severe category. There is a relationship between diet ($p=0,014$) and physical activity ($p=0,021$). In addition, there is no relationship between stress ($p=0,147$) and the incidence of hypertension in the elderly. The occurrence of hypertension in the elderly is influenced by diet, physical activity and stress. Maintaining a diet by not consuming foods high in sodium and fat and being able to do activities that can prevent stress and hypertension.

Keywords: Physical Activity, Hypertension, Diet, Stress

PENDAHULUAN

Permasalahan hipertensi telah menjadi tantangan kesehatan di dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 1 (satu) miliar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Secara global prevalensi hipertensi yaitu sebesar 22% dari total penduduk dunia sedangkan untuk prevalensi hipertensi berdasarkan wilayah WHO, wilayah Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi dengan presentase sebesar 27%, kemudian diikuti

oleh Mediterania Timur dengan prevalensi hipertensi sebesar 26% dan Asia Tenggara ada di urutan ketiga dengan presentase sebesar 25%. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa diseluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya Kesehatan. WHO memiliki target menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% pada tahun 2030 (WHO, 2021).

Hipertensi masih menjadi masalah di Indonesia, prevalensinya masih meningkat. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 34,1% dengan provinsi Kalimantan Selatan diurutan pertama hipertensi terbanyak sebesar 44,1% sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%) (Risksdas, 2018)². Berdasarkan kelompok umur hipertensi di Indonesia dapat terjadi pada kelompok umur 18-24 tahun (13,2%), 25-34 tahun (20,1%), umur 35-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 tahun (63,2%) dan umur ≥ 75 tahun (69,5%). Dari 34,1% masyarakat dengan hipertensi, hanya 8,8% masyarakat yang terdiagnosis hipertensi, sebanyak 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak mengkonsumsi obat dan sebanyak 32,3% orang yang mengonsumsi obat secara tidak rutin (Battibang Kemenkes RI, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat banyak penderita hipertensi yang belum mendapatkan pengobatan yang seharusnya didapatkan. Berdasarkan data hipertensi menurut kelompok umur di atas dapat disimpulkan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin meningkat pula hipertensi yang dialami.

Berdasarkan hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) nasional tahun 2018 prevalensi hipertensi di Sumatera Barat sebesar 25,16%. Berdasarkan kelompok umur, hipertensi terjadi pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 8,63%, 25-34 tahun sebesar 12,35%, 35-44 tahun sebesar 22,12%, 45-54 tahun sebesar 33,23%, 55-64 tahun sebesar 42,64%, 65-74 tahun sebesar 52,91% dan ≥ 75 tahun sebesar 60,84% (Battibang Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Kota Padang sebanyak 165.555 jiwa. Penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 83.078 orang dan laki-laki sebanyak 82.476 orang. Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya sebanyak 37.011 (22,4%) (Dinkes Kota Padang, 2023).

Lansia merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang sudah mengalami proses penuaan atau menua. Penuaan yaitu proses yang terjadi pada fase akhir dari siklus perkembangan manusia (Manik dalam Tresnawan, 2023). Semakin meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akan berpengaruh terhadap berbagai aspek kehidupan terkait dengan penurunan pada kondisi fisik, psikis dan sosial. Penurunan kondisi fisik pada usia lanjut akan membawa ke kondisi yang rawan terhadap berbagai macam gangguan penyakit. Salah satu permasalahan yang sering dialami lansia yaitu rentannya kondisi fisik lansia terhadap berbagai penyakit dikarenakan berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar serta menurunnya efisiensi mekanisme homeostatis, yaitu sistem kardiovaskuler. Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif, diantaranya yaitu penyakit Hipertensi (Seftiani et al. dalam Tresnawan, 2023).

Menurut Triyanto (2014) umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur. Resiko untuk menderita hipertensi pada populasi ≥ 55 tahun yang tadinya normal adalah 90%. Sampai umur 55 tahun, laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibanding perempuan. Hipertensi pada lansia dikaitkan dengan proses penuaan yang terjadi pada tubuh. Semakin bertambah usia seseorang, tekanan darah juga semakin meningkat. Meskipun proses penuaan memang sesuatu yang alami, lansia dengan hipertensi tetap berisiko mengalami komplikasi penyakit yang lebih serius Irianto(, 2014).

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. Jika hipertensi tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan perkembangan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung kongestif, strok, gagal ginjal, gangguan fungsi ginjal dan masalah mata. Hipertensi dapat menyebabkan 70% stroke dan 60,5% penyakit ginjal. Fenomena ini disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji, rendahnya konsumsi sayuran segar dan mengandung serat, tingginya konsumsi garam, lemak, gula dan kalori yang terus meningkat, serta sering merokok, mengonsumsi alkohol dan kurangnya aktivitas fisik sehingga memiliki peranan besar dalam meningkatkan kejadian hipertensi (Elmiani, Sewang & Darmawan dalam Kurnia, 2020).

Penyebab tingginya kejadian hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua kategori utama meliputi faktor risiko yang dapat dikontrol dan faktor risiko yang tidak dapat dikontrol. Faktor risiko yang dapat dikontrol yaitu obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan, merokok dan mengonsumsi alkohol, stress dan pola makan. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dikontrol seperti keturunan (genetik), jenis kelamin dan umur (Sutanto, 2010). Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat diubah dengan cara melakukan penatalaksanaan untuk mencegah terjadinya hipertensi. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara non farmakologis yaitu salah satunya dengan mengatur pola makan, meningkatkan aktivitas fisik dan mengatur stress (Sudoyo, 2014).

Menurut Irianto (2014) pola makan tidak sehat merupakan salah satu faktor risiko yang meningkatkan penyakit hipertensi banyak mengonsumsi makanan tinggi garam, konsumsi tinggi lemak, kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol. Kejadian penyakit infeksi dan kekurangan gizi dapat diturunkan jika pola makan seimbang, sebaliknya penyakit degenerative dan penyakit kanker meningkat jika pola makanan tidak seimbang, peningkatan tersebut diikuti oleh perubahan gaya hidup karena pola makan, di kota-kota besar berubah dari pola makan tradisional yang barat yang komposisinya terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, dan garam tetapi rendah serat (Harahap, 2021).

Selain dipengaruhi oleh faktor risiko yang dapat diubah seperti pola makan, terdapat faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi lainnya adalah aktivitas fisik. Dengan kurangnya aktivitas fisik maka akan terjadi penumpukan-penumpukan lemak atau meningkatkan kelebihan berat badan, terhambatnya aliran darah, dan dengan kurangnya aktivitas fisik maka cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot pun harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi (Triyanto, 2014). Aktivitas fisik mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah (Wijaya & Putri, 2015).

Selain itu faktor stres yang sering terjadi pada masyarakat dapat menyebabkan terjadinya kenaikan tekanan darah dengan suatu mekanisme yang memicu meningkatnya kadar adrenalin. Stres akan menstimulasi saraf simpatik akan muncul peningkatan tekanan darah dan curah jantung yang meningkat. Hormon dalam tubuh meningkatkan tekanan darah dengan menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan pembuluh darah menyempit. Apabila stres berlangsung secara berkepanjangan dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah yang menetap atau biasa disebut hipertensi (Sari, 2018). Pada umumnya penderita hipertensi belum banyak mengetahui bahwa stres merupakan pemicu yang dapat meningkatkan atau membuat kambuh tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi. Stres yang dialami lansia disebabkan oleh faktor psikologis seperti kecemasan, depresi dan kebingungan (Pra et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Firdaus (2023) pada Lansia di Desa Balaraja Wilayah Kerja Puskesmas Balaraja tahun 2022 yang menunjukkan bahwa sebanyak dari 59 responden yang mengkonsumsi pola makan yang kurang baik, mayoritas dari mereka mengalami hipertensi, yaitu sebanyak 47 orang (79,7%). Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p -value 0,000 artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Balaraja Wilayah Kerja Puskesmas Balaraja. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Mustofa, et al. (2022) pada lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kecamatan Natar Lampung Selatan menunjukkan bahwa 53 lansia (100%) dengan pola makan yang buruk mengalami kejadian hipertensi. Hasil analisis statistic didapatkan nilai p -value 0,000 artinya adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kecamatan Natar Lampung Selatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kamriana et al. (2024) pada lansia di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar menunjukkan sebanyak 16 lansia (32,0%) yang melakukan aktivitas sedang menderita hipertensi. Berdasarkan analisis stsstatistik diperoleh nilai p -value = 0,000 artinya bahwa adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rhamdika et al (2023) pada Perempuan etnis Minangkabau di Kota Padang menunjukkan bahwa sebanyak 35 orang (67,3%) yang beraktivitas fisik rendah mengalami hipertensi. Hasil analisis statistik diperoleh p = 0,046 artinya adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada Perempuan etnis Minangkabau di Kota Padang.

Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi dari 23 puskesmas di Kota Padang yaitu sebanyak 14.161 orang (Dinkes Kota Padang, 2023). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi tertinggi dari 10 (sepuluh) PTM lainnya di Puskesmas Andalas dari tahun 2022-2023. Puskesmas Andalas menargetkan penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar sebanyak 3.248 orang, dengan pencapaian 3.215 orang (98,98%). Terdapat 7 (tujuh) kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Andalas yaitu Kelurahan Sawahan, Kelurahan Jati Baru, Kelurahan Jati, Kelurahan Sawahan Timur, Kelurahan Andalas, Kelurahan Simpang Haru, dan Kelurahan Ganting Parak Gadang. Kelurahan yang menjadi tempat penelitian adalah Kelurahan Jati yang memiliki 9 RW dan 33 RT (Puskesmas Andalas, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Penanggung jawab Hipertensi menyebutkan bahwa tingginya prevalensi hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas disebabkan gaya hidup, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji, berkurangnya mengonsumsi sayuran segar serta konsumsi garam, lemak, gula dan kalori yang terus meningkat. Selain itu, didukung dengan kurangnya aktivitas fisik yang disebabkan karena lansia jarang melakukan olahraga seperti jalan kaki, senam ringan atau bersepeda dan lebih banyak duduk atau berbaring atau menonton TV sepanjang hari serta adanya faktor keturunan sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 25 Mei 2024 terhadap 10 orang lansia yang ada di RT 1 Kelurahan Andalas didapatkan bahwa sebanyak 8 dari 10 orang (80%) menderita hipertensi dan melakukan aktivitas fisik ringan serta sebanyak 7 orang (70%) dengan 8 orang (80%) kadang-kadang mengonsumsi gula < 4 sendok makan perhari dan garam <1 sendok teh perhari. Selain itu, sebanyak 7 orang (70%) kadang-kadang mengonsumsi makanan instan (siap saji), 6 orang (60%) kadang-kadang selalu makan ikan asin dan 5 orang (50%) jarang mengonsumsi buah dan sayuran setiap hari 5 porsi (400-500 gram).

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024. Variabel dependen yaitu kejadian hipertensi pada lansia sedangkan variabel

indenpenden dalam penelitian ini adalah pola makan, aktivitas fisik dan stress. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *cross sectional* penelitian ini dilakukan Maret 2024 – Februari 2025 di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang sejumlah 495 orang dengan sampel sebanyak 74 orang. Teknik pengumpulan sampel yang di gunakan adalah *cluster random sampling* dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel independen dan dependen serta analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	33	44,6
	Perempuan	41	55,4
2	Pendidikan		
	Tidak sekolah/tidak tamat SD	2	2,7
	SD	11	14,9
	SMP	31	41,9
	SMA	10	13,5
	Perguruan Tinggi	20	27
3	Pekerjaan		
	Swasta	11	14,9
	Buruh/Tani	16	21,6
	Wiraswasta	3	4,1
	Pensiunan	7	9,5
	IRT/Tidak bekerja	37	50
4	Umur		
	60-65 Tahun	36	48,6
	>65 Tahun	38	51,4
	Total	74	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa responden pada penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 responden (55,4%). Tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu tamatan SMP sebanyak 31 responden (41,9%). Pekerjaan responden paling banyak yaitu IRT/tidak bekerja sebanyak 37 responden (50%). Usia responden paling banyak pada kelompok usia >65 tahun sebanyak 38 responden (51,4%).

b. Kejadian Hipertensi pada Lansia

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2024

Kejadian Hipertensi	f	%
Hipertensi	20	27
Tidak Hipertensi	54	73
Total	74	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 74 responden sebanyak 20 responden (27%) mengalami hipertensi.

c. Pola Makan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2024

Pola Makan	F	%
Tidak Baik	7	9,5
Baik	67	90,5
Total	74	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 74 responden sebanyak 7 responden (9,5%) memiliki pola makan yang tidak baik.

d. Aktivitas Fisik

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2024

Aktivitas Fisik	F	%
Ringan	36	48,6
Sedang	29	39,2
Berat	9	12,2
Total	74	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 74 responden sebanyak 36 responden (48,6%) melakukan aktivitas fisik ringan.

e. Stress

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stress pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang

Tahun 2024

Stress	F	%
Berat	38	51,4
Sedang	36	48,6
Total	74	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa dari 74 responden sebanyak 38 responden (51,4%) mengalami stress pada kategori berat.

f. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Tabel 6 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang
Tahun 2024

Pola Makan	Kejadian Hipertensi						p-value	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Jumlah			
	F	%	f	%	F	%		
Tidak Baik	5	71,4	2	28,6	7	100	0,014	
Baik	15	22,4	52	77,6	67	100		
Total	20	27	54	73	74	100		

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa responden yang mengalami hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pola makan tidak baik yaitu 5 responden (71,4%) dibandingkan pada responden yang memiliki pola makan baik yaitu 15 responden (22,4%). Hasil uji statistic menunjukkan nilai p-value sebesar 0,014 artinya ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024.

g. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Tabel 7 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2024

Aktivitas Fisik	Kejadian Hipertensi						p-value	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Jumlah			
	F	%	f	%	F	%		
Ringan	6	16,7	30	83,3	36	100	0,021	

Sedang	13	44,8	16	55,2	29	100
Berat	1	11,1	8	88,9	9	100
Total	20	27	54	73	74	100

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa responden yang mengalami hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang melakukan aktivitas fisik sedang yaitu 13 responden (44,8%) dibandingkan pada responden yang melakukan aktivitas fisik ringan yaitu 6 responden (16,7%) dan responden yang melakukan aktivitas fisik berat yaitu 1 responden (11,1%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,021 artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024.

h. Hubungan Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Tabel 8 Hubungan Stress dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang Tahun 2024

Stress	Kejadian Hipertensi						p-value	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Jumlah			
	f	%	f	%	F	%		
Berat	7	18,4	31	81,6	38	100	0,147	
Ringan	13	36,1	23	63,9	36	100		
Total	20	27	54	73	74	100		

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa responden yang mengalami hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang mengalami stress pada kategori ringan yaitu 13 responden (36,1%) dibandingkan pada responden yang mengalami stress pada kategori berat yaitu 7 responden (18,4%). Hasil analisis statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,147 artinya tidak ada hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024.

2. Pembahasan

a. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 74 responden di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang dapat diketahui bahwa responden yang mengalami hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki pola makan tidak baik yaitu 5 responden (71,4%) dibandingkan pada responden yang memiliki pola makan baik yaitu 15 responden (22,4%). Hasil uji statistic menunjukkan nilai p-value sebesar 0,014 artinya ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Penelitian ini juga dilakukan di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar dapat diketahui hasil statistik diperoleh nilai p-value 0,00 artinya ada hubungan pola makan dengan kejadian

hipertensi (Mardianto et al., 2021). Penelitian serupa juga dilakukan pada lansia di RW 10 Kelurahan Pademangan Barat Kecamatan Pademangan Jakarta Utara didapatkan nilai *p*-value 0,013, arti adanya hubungan antara pola makan lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia (Januardianti, 2021).

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi Gambaran dengan meliputi mempertahankan Kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Oleh karena itu mempertahankan untuk pola makan gizi seimbang yang sehat sangat penting dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh yang baik (Anwar, et al., 2021).

Pola makan yang tidak baik sangat erat kaitannya dengan hipertensi. Sebanyak 71,4% lansia mengalami hipertensi yang disebabkan oleh pola makan yang tidak baik. Tingginya kejadian hipertensi diakibatkan banyaknya lansia mengonsumsi ikan kering, mie instans dan bakso. Dimana lansia yang tidak mampu merubah pola makan yang sehat maka banyak yang mengalami hipertensi. Jika mengonsumsi asupan natrium dengan jumlah dan takaran yang tidak berlebihan maka aman bagi kesehatan.

Untuk mencegah hipertensi, lansia disarankan untuk mengatur pola makan dengan fokus pada konsumsi makanan rendah sodium dan kaya nutrisi. Hal ini termasuk mengurangi asupan garam dan makanan olahan yang tinggi natrium, serta memilih makanan segar seperti buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian yang dapat membantu menurunkan tekanan darah. Lansia juga dianjurkan untuk mengurangi konsumsi lemak jenuh dan kolesterol dengan memilih sumber protein tanpa lemak seperti ikan dan daging tanpa lemak, serta menggunakan minyak sehat seperti minyak zaitun. Selain itu, petugas kesehatan juga dapat memberikan penyuluhan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk mencegah hipertensi pada lansia.

b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 74 responden di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang dapat diketahui bahwa responden yang mengalami hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang melakukan aktivitas fisik sedang yaitu 13 responden (44,8%) dibandingkan pada responden yang melakukan aktivitas fisik ringan yaitu 6 responden (16,7%) dan responden yang melakukan aktivitas fisik berat yaitu 1 responden (11,1%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p*-value sebesar 0,021 artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024.

Penelitian serupa juga dilakukan pada lansia di Puskesmas Pancasan Kecamatan Bogor Barat dapat diketahui hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p*-value sebesar 0,000, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia (Jasmin et al. 2023). Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan pada lansia di Pesantren Lansia Husnul Khotimah Kabupaten Kendal dapat diketahui hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p*-value sebesar 0,024, artinya ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia (Novitasari, et al., 2023).

Aktivitas fisik pada lanjut usia (lansia) merupakan kegiatan pergerakan anggota tubuh yang dapat meningkatkan penggunaan energi oleh tubuh. Pentingnya lansia melakukan aktivitas fisik bertujuan untuk menjaga keseimbangan tubuh, menjaga sendi-sendi dan otot tidak mengalami penurunan (Veranika et al, 2024).

Aktivitas fisik sangat memengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan darah yang dibebankan pada dinding arteri sehingga tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi meningkat (Triyanto, 2014).

Aktivitas fisik mempengaruhi tekanan darah lansia, semakin jarang lansia melakukan aktivitas fisik maka semakin besar risiko terkena penyakit hipertensi, begitupun sebaliknya. Lansia yang mengalami hipertensi diakibatkan telah mengalami penurunan fungsi dan kemampuan dalam beraktivitas. Hal ini disebabkan karena lansia lebih banyak memiliki aktivitas ringan seperti duduk-duduk dan jarang sekali melakukan aktivitas yang mengeluarkan energi lebih banyak.

Lansia yang hipertensi sangat dianjurkan untuk melakukan aktivitas yang banyak. Hal ini akan berdampak pada penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Kegiatan yang dapat dilakukan diantaranya yaitu olahraga, jalan santai, bersepeda dan sebagiannya. Bagi puskesmas juga diharapkan dapat melakukan program intervensi olahraga senam sehat bagi lansia guna mencegah kejadian hipertensi.

c. Hubungan Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 74 responden di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang dapat diketahui bahwa responden yang mengalami hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang mengalami stress pada kategori sedang yaitu 13 responden (36,1%) dibandingkan pada responden yang mengalami stress pada kategori berat yaitu 7 responden (18,4%). Hasil analisis statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,147 artinya tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurhayati (2023) pada Posyandu Lansia Kelurahan Sidomoro, Kabupaten Gresik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,098, artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Audina (2019) pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh didapatkan nilai *p value* 1,00 artinya tidak ada hubungan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Stress adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stressor psikososial. Secara umum stress adalah reaksi tubuh yang menimbulkan tekanan, perubahan, dan ketegangan emosi. Stres adalah gangguan tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, baik yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di lingkungan tersebut (Sunaryo, 2014).

Kondisi psikis seseorang dapat mempengaruhi tekanan darah, misalnya kondisi psikis seseorang yang mengalami stres atau tekanan. Respon tubuh terhadap stres disebut alarm yaitu reaksi pertahanan atau respon perlawanan. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, laju pernapasan, dan ketegangan otot. Selain itu stres juga mengakibatkan terjadinya peningkatan aliran darah ke otot-otot rangka dan penurunan aliran darah ke ginjal, kulit, dan saluran pencernaan. Stres akan membuat tubuh lebih banyak menghasilkan adrenalin, hal ini membuat jantung bekerja lebih kuat dan cepat (Lawson, 2010).

Stres bukan salah satu penyebab utama terjadinya hipertensi pada lansia. Faktor genetik, jenis kelamin, usia, obesitas, pola makan yang buruk, kurang aktivitas fisik, merokok, dan mengonsumsi alkohol adalah beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi pada lansia. Hipertensi pada lansia dapat disebabkan oleh genetik. Jika seseorang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarganya, maka masih memiliki risiko terkena hipertensi meskipun menjaga stress tetap baik.

Meskipun stress tidak dianggap sebagai penyebab utama hipertensi pada lansia, tetapi tetap penting untuk selalu menjaga agar lansia tidak mengalami stres guna mengontrol tekanan darah. Upaya yang dapat dilakukan lansia untuk mengurangi stress dengan mengadopsi strategi manajemen stres yang efektif untuk lansia. Pendekatan seperti terapi relaksasi, meditasi, atau teknik pernapasan dapat membantu menurunkan kadar hormon stres dan mengelola tekanan darah. Selain itu, dukungan sosial yang baik melalui keluarga, teman, sangat berperan penting dalam membantu lansia merasa lebih terhubung dan kurang tertekan.

3. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Sebanyak 20 responden (27%) mengalami hipertensi di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024. Sebanyak 7 responden (9,5%) memiliki pola makan yang tidak baik di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024. Sebanyak 36 responden (48,6%) melakukan aktivitas fisik ringan di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024. Sebanyak 38 responden (51,4%) mengalami stress pada kategori berat di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024. Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024 ($p\text{-value}$ 0,014). Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024 ($p\text{-value}$ 0,021). Tidak ada hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 5 dan RW 9 Kelurahan Jati Kota Padang tahun 2024 ($p\text{-value}$ 0,147).

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada ibu Fanny Ayudia M.Biomed, Ibu Afzahul Rahmi M.Kes yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan kepada peneliti. Terkhususnya kepada Puskesmas Andalas Kota Padang yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, M., Sunasih, R. A., & Muzaki, Z. (2021). *Reaktualisasi Pengabdian kepada Masyarakat dalam Berbagai Perspektif*. Guepedia.
- Audina, R. (2019). Hubungan Asupan Natrium, Pengetahuan, Aktivitas Fisik, Stres, Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2019. Skripsi (Tidak dipublikasi). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2023). *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022*. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Harahap, R., A., Nabila, F., Lestari, K., Tanjung, S. R., Fitri, Z., & Sipahutar, D. R. A. (2021). *Gaya Hidup Terhadap Resiko Hipertensi Pada Lansia*. Sumatera Utara: CV. Daris Indonesia.
- Irianto, K. (2014). Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Januardianti, D. (2021). *Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Rw 010 Kelurahan Pademangan Barat Kecamatan Pademangan Jakarta Utara Tahun 2021*. Skripsi (Tidak dipublikasi). Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Jasmin, R., Avianty, I., & Prastia, T. N. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pancasan Kecamatan Bogor Barat tahun 2021. PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, 6(1), 49-52.
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Pelayanan Gizi Lanjut Usia*.
- Kurnia, A. (2020). *Self-Management Hipertensi*. Surabaya: CV Jakad Media Publishing.
- Lawson, R. W. (2010). *Systemic hypertension: mechanisms and diagnosis*. 8th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Mustofa, F. L., Fitriyani, N. H., & Roynaldo, M. D. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kecamatan Natar Lampung Selatan. *MAHESAL: Mahayati Health Student Journal*, 2(2), 361-370.
- Novitasari, P. R., Aisyah, F. N., & Akma, S. A. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Pesantren Lansia Husnul Khotimah Kabupaten Kendal. *Prosiding Seminar Nasional Pusat Informasi dan Kajian Obat*, 2, 22-29.

- Nurhayati, N. E. (2023). Hubungan Tingkat Stres, Asupan Natrium dan Asupan Lemak dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Sidomoro, Kabupaten Gresik. *Jurnal Gizi Unesa*, 03(04), 427-434.
- Pra, P., Di, L., Bojonggede, P., Oktaviani, E., Prastia, T. N., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. 5(2), 135–147
- Puskesmas Andalas. (2024). Laporan Tahunan 2023. Padang: Puskesmas Andalas. P2PTMkemenkes. (2019). Pengukuran Aktivitas Fisik terdapat 3 tipe. <https://p2ptm.kemenkes.go.id>
- Rahmawati, D., & Firdaus, M. B. (2023). Hubungan Kebiasaan Olahraga dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Faletehan Health Journal*, 10(3), 293-300.
- Rhamdika, M. R., Widiatuti, W., Hasni, D., Febrianto, B. Y., Jelmila, S. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan etnis Minangkabau di Kota Padang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(1), 91-97.
- Sari, T. W., Sari, D. K., Kurniawan, M. B., Syah, M. I. H., Yerli, N., & Qulbi, S. (2018). Hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. *Collaborative medical journal*, 1(3), 55–65.
- Septyanji, K. A. (2019). *Hubungan Antara Stres Dan Obesitas Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur*. Skripsi (Tidak dipublikasi). Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- Sudoyo, A. W. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid I Edisi VI*. Jakarta: Interna Publishing.
- Sunaryo. (2014). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sutanto. (2010). *Cekal (Cegah dan Tangkal) Penyakit Modern: Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes (Gejala-Gejala, Pencegahan dan Pengendalian)*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Trianyanto, C., & Hustrini, N. M. (2014). *Hipertensi dalam Kapita Selecta Kedokteran, Jilid II, Edisi IV*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Tresnawan, T. (2023). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi*. Jawa Tengah: PT Pena Persada Kerta Utama.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Veranika, A., Alamsyah, P. R., Wardana, A. A., Nuraelah, A., Widhi, A. S., Yudhayanti, D., Fauziah, N., Sidabutar, S., Nurvitasari, R. I., Rayanti, R. E., Anwar, K., Widiyawati, A., & Ramadani, M. A. (2024). *Gizi Lansia*. Banten: PT Sada Kurnia Pustaka.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2015). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2021). *Permasalahan hipertensi ini menjadi tantangan kesehatan bukan hanya di Indonesia akan tetapi hampir di seluruh dunia*.