

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGWUNGU KABUPATEN INDRAMAYU

Nuraeni, Rahayu Thira Eva

nuraeni.karyadi@gmail.com, evathirahayu@gmail.com

Program studi DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Graha Husada Cirebon

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita oleh lansia dan menjadi penyebab utama morbiditas maupun mortalitas. Berbagai faktor seperti usia, pengetahuan, berat badan, jenis kelamin, dan riwayat keturunan diduga berkontribusi terhadap peningkatan kejadian hipertensi oleh (Elmatris dan sulastri, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kedungwungu Kabupaten Indramayu tahun 2025.

Jenis penelitian yang digunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *Case Control*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dan sampel didapatkan sebanyak 74 responden dengan perbandingan 1:1 lansia yaitu 37 untuk case dan sebanyak 37 untuk kontrol, teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah dilakukan Uji Validitas, dari Analisis data univariat dan bivariat (*uji statistik Chi-square & OR*).

Hasil penelitian ini didapatkan dari uji statistik Chi-square menunjukkan faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi pada Lansia dengan Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa usia (p-value 0.001), pengetahuan (p-value 0.001), berat badan (p-value 0.002), jenis kelamin (p-value 0.001), dan keturunan (p-value 0.001) berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi. Pada analisis multivariat, variabel yang paling dominan adalah usia (20.238), jenis kelamin (13.991), dan keturunan (2.979). Faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia.

Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, Usia, Pengetahuan, Berat badan, Jenis kelamin, Keturunan

Abstract

Hypertension is one of the non-communicable diseases that is most suffered by the elderly and is the main cause of morbidity and mortality. Various factors such as age, knowledge, weight, gender, and hereditary history are thought to contribute to an increase in the incidence of hypertension by (Elmatris and sulastri, 2019). This research aims to find out the factors that affect the occurrence of hypertension in the elderly in the work area of the Kedungwungu Health Center, Indramayu Regency in 2025.

The type of research used is quantitative design with a Case Control approach. The population in this study was the elderly and the sample was obtained as many as 74 respondents with a 1:1 ratio of the elderly, namely 37 for the case and as many as 37 for the control, sampling technique using random sampling. The research instrument uses a questionnaire that has been carried out by the Validity Test, from univariate and bivariate data analysis (Chi-square & OR statistical test).

The results of this study were obtained from the Chi-square statistical test showing factors that affect the occurrence of Hypertension in the Elderly with the results of bivariate analysis showing that age (p-value 0.001), knowledge (p-value 0.001), weight (p-value 0.002), gender (p-value 0.001), and lineage (p-value 0.001) are significantly related to the incidence of hypertension. In multivariate analysis, the most dominant variables are age (20,238), gender (13,991), and descent (2,979). Factors that affect the occurrence of hypertension in the elderly.

A. PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari dan pasti dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut. Seiring bertambahnya usia, kemampuan jaringan tubuh dalam memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normal secara perlahan menurun, sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi dan berbagai penyakit degeneratif, salah satunya adalah hipertensi (World Health Organization,

2019). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling umum diderita oleh kelompok lanjut usia (lansia), dan menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia.

Berbagai studi menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, berat badan, riwayat keturunan, serta tingkat pengetahuan individu turut mempengaruhi risiko terjadinya hipertensi. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis pada tubuh, termasuk

penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan kekakuan dinding arteri, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Fauziatul Riyada, 2024). Selain itu, laki-laki cenderung memiliki risiko hipertensi lebih tinggi sebelum usia 45 tahun, sementara perempuan berisiko lebih tinggi setelah menopause akibat penurunan hormon estrogen yang berfungsi melindungi sistem kardiovaskular (Djamaluddin et al., 2022).

Obesitas atau berat badan berlebih juga menjadi faktor penting dalam perkembangan hipertensi. Penumpukan lemak dan penyempitan pembuluh darah akibat aterosklerosis mengakibatkan tekanan darah meningkat secara signifikan. Semakin tinggi berat badan seseorang, semakin besar pula risiko terkena hipertensi (Telaumbanua & Rahayu, 2021). Di sisi lain, tingkat pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi juga berkontribusi terhadap rendahnya kesadaran dan perilaku preventif pada lansia. Pengetahuan yang baik berperan penting dalam mendorong individu untuk menerapkan pola hidup sehat dan melakukan pengendalian hipertensi secara mandiri (Notoatmodjo, 2010).

Data global dari WHO (2023) mencatat bahwa 1,28 miliar orang di dunia mengidap hipertensi, dan 46% di antaranya tidak menyadari kondisi tersebut. Di Indonesia sendiri, berdasarkan RISKESDAS 2018, tercatat sebanyak 66,3% lansia menderita hipertensi. Di Provinsi Jawa Barat, angka penderita hipertensi pada tahun 2021 mencapai lebih dari 4,6 juta jiwa, dengan Kabupaten Indramayu mencatat ribuan kasus, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Lelea yang memiliki jumlah penderita tertinggi (Dinkes Jawa Barat, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwungu Kabupaten Indramayu menunjukkan bahwa dari total 2.859 lansia pada tahun 2024–2025, sebagian besar masih memiliki pengetahuan yang kurang terkait faktor-faktor risiko hipertensi, seperti usia, jenis kelamin, berat badan, riwayat keturunan, dan pengetahuan umum tentang penyakit tersebut. Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran terhadap meningkatnya angka kejadian hipertensi pada lansia di wilayah tersebut.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan

case control, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor risiko dengan kejadian hipertensi pada lansia. Dalam desain ini, kelompok kasus terdiri dari lansia yang mengalami hipertensi, sedangkan kelompok kontrol adalah lansia yang tidak mengalami hipertensi. Variabel efek (hipertensi) diidentifikasi pada saat penelitian berlangsung, sementara variabel bebas seperti usia, pengetahuan, berat badan, jenis kelamin, dan riwayat keturunan ditelusuri kejadiannya di masa lalu.

Jenis penelitian yang digunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *Case Control*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dan sampel didapatkan sebanyak 74 responden dengan perbandingan 1:1 lansia yaitu 37 untuk case dan sebanyak 37 untuk kontrol, teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah dilakukan Uji Validitas, dari Analisis data univariat dan bivariat (*uji statistik Chi-square & OR*), hasil dari uji reabilitas 0.939 >0.6 hasil lebih besar dari batas normal nilai reabilitas.

C. HASIL

Setelah Dilakukan Penelitian Terhadap 74 Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu Kabupaten Indramayu Tahun 2025 maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi di Puskesmas Kedungwungu Kabupaten Indramayu Tahun 2025.

No	Usia	Lansia			
		Hipertensi		Tidak hipertensi	
		f	%	F	%
1.	Beresiko	18	48,6	5	13,5
2.	Tidak Beresiko	19	51,4	32	86,4
Total		37	100	37	100

Dari tabel.1.1 di atas yang didapat dari 74 lansia yang hipertensi terdapat 18 lansia yang beresiko dengan persentase 48,6%, dan 19 lansia tidak beresiko dengan persentase 51,4%, sedangkan dari 74 lansia yang tidak hipertensi beresiko terdapat 5 lansia dengan persentase

13,5%, dan 32 lansia tidak beresiko dengan persentase 86,4%.

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu Kabupaten Indramayu Tahun 2025.

No	Pengetahuan	Lansia			
		Hipertensi		Tidak Hipertensi	
		f	%	f	%
1.	Baik	17	45,9	3	8,10
2.	Cukup	11	29,7	20	54,0
3.	Kurang	9	24,3	14	37,8
Total		37	100	37	100

Berdasarkan hasil tabel 1.2 di atas yang didapat dari 74 lansia yang hipertensi terdapat 17 lansia pengetahuan baik dengan persentase 45,9%, dan 11 lansia pengetahuan cukup dengan persentase 29,7%, dan 9 lansia yang pengetahuan kurang dengan persentase 24,3%, sedangkan dari 74 lansia yang tidak hipertensi pengetahuan baik terdapat 3 lansia dengan persentase 8,10%, pengetahuan cukup terdapat 20 lansia dengan persentase 54%, dan pengetahuan kurang terdapat 14 lansia dengan persentase 37,8%.

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi di Puskesmas Kedungwungu Tahun 2025.

No	Berat Badan	Lansia			
		Hipertensi		Tidak Hipertensi	
		f	%	f	%
1.	Normal	17	45,9	30	81,0
2.	Obesitas	20	54,0	7	18,9
Total		37	100	37	100

Berdasarkan hasil dari tabel 1.3 di atas yang didapat dari 74 lansia yang hipertensi terdapat 17 lansia memiliki berat badan normal dengan persentase 45,9%, dan 20 lansia memiliki berat badan obesitas dengan persentase 54,%, sedangkan dari 74 lansia yang hipertensi terdapat 30 lansia memiliki berat badan normal dengan persentase 81,0%, serta 7 lansia memiliki berat badan obesitas 18,9%.

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi di Puskesmas Kedungwungu Tahun 2025.

No	Jenis Kelamin	Lansia			
		Hipertensi		Tidak Hipertensi	
		f	%	f	%
1.	Perempuan	20	54,0	33	89,1
2.	Laki-laki	17	45,9	4	10,8
Total		37	100	37	100

Berdasarkan hasil dari tabel 1.4 di atas yang didapat dari 74 lansia yang hipertensi terdapat 20 lansia perempuan dengan persentase 54,0%, dan 17 lansia laki laki dengan persentase 45,9%, sedangkan dari 74 lansia yang tidak hipertensi terdapat 33 lansia perempuan dengan persentase 89,1% serta 4 lansia laki laki dengan persentase 10,8.

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Keturunan Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu Kabupaten Indramayu Tahun 2025.

No	Keturunan	Lansia			
		Hipertensi		Tidak Hipertensi	
		f	%	f	%
1.	Memiliki Riwayat Tidak	13	35,1	2	5,40
2.	Memiliki Riwayat	24	64,8	35	94,5
Total		37	100	37	100

Berdasarkan hasil dari tabel 1.5 di atas yang didapat dari 74 lansia yang hipertensi terdapat 13 lansia memiliki riwayat keturunan dengan persentase 35,1%, dan 24 lansia tidak memiliki riwayat keturunan dengan persentase 64,8%, sedangkan dari 74 lansia yang tidak hipertensi terdapat 2 lansia memiliki riwayat keturunan dengan persentase 5,40% serta 35 lansia tidak memiliki riwayat keturunan dengan persentase 94,5%.

Tabel 1.6 Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Lansia Berikut Hasil dari Analisis Bivariat dan Multivariat dengan Uji Chi-square di Dapat Hasil Sebagai Berikut :

Variabel	P-Value	OR	95% (CI)
Usia	0.001	20.238	2.810
Pengetahuan	0.001	0.037	1.116
Berat Badan	0.002	0.062	0.010
Jenis Kelamin	0.001	13.991	0.005
Keturunan	0.001	2.979	1.462

Berdasarkan hasil dari tabel 1.5 diatas uji statistik Chi-square, diperoleh nilai signifikansi (p-value) 0.001 (<0,05), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia lansia dengan terjadinya hipertensi, pada analisis OR (Odds Ratio) lansia dengan menunjukkan lansia hipertensi dengan usia <55 tahun atau >55 tahun memiliki peluang 20.238, namun perbedaan ini menunjukkan terjadinya hipertensi lansia yang signifikan.

Pada kategori pengetahuan menunjukkan nilai chi-square didapatkan nilai p-value 0.001 (<0,05) pada analisis OR (Odds Ratio) lansia dengan menunjukkan lansia hipertensi dengan 2.979, namun perbedaan ini menunjukkan pengetahuan lansia dengan terjadinya hipertensi yang signifikan.

Pada kategori berat badan menunjukkan nilai chi-square didapatkan nilai p-value 0.002 (<0,05) , pada analisis OR (Odds Ratio) lansia dengan menunjukkan lansia hipertensi dengan pengetahuan 0.62 nilai OR kurang, namun perbedaan ini menunjukkan berat badan lansia dengan terjadinya hipertensi tidak signifikan.

Pada kategori jenis kelamin menunjukkan nilai chi-square didapatkan nilai p-value 0.001 (<0,05) , pada analisis OR (Odds Ratio) lansia dengan menunjukkan lansia hipertensi dengan jenis kelamin 0.37 nilai OR kurang, namun perbedaan ini menunjukkan jenis kelamin lansia dengan kejadian hipertensi tidak signifikan.

Pada kategori keturunan menunjukkan nilai chi-square didapatkan nilai p-value 0.001 (<0,05) , pada analisis OR (Odds Ratio) lansia dengan menunjukkan lansia hipertensi dengan keturunan OR 13.991, namun perbedaan ini menunjukkan

keturunan pada terjadinya hipertensi lansia signifikan. Pada nilai OR (Odds Ratio) yang paling besar terdapat usia sebesar 20.238 namun perbedaan ini menunjukkan terjadinya hipertensi yang signifikan.

D. PEMBAHASAN

1.1 Faktor yang Mempengaruhi hipertensi Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu

Hasil menunjukkan sebagian besar lansia, baik yang Hipertensi, maupun tidak Hipertensi, berada pada usia beresiko (>55 tahun). Hal ini sesuai dengan teori dalam Bab II yang menyatakan bahwa usia tersebut merupakan usia reproduktif yang ideal fungsi organ reproduksi pada kondisi optimal.

Berdasarkan hasil analisis data yang ditampilkan pada Tabel 1.1, diketahui bahwa dari 74 lansia yang menjadi responden, mayoritas berada dalam kategori usia tidak beresiko, yakni sebanyak 51 lansia (68.9%), sedangkan 23 lansia (31.0%) termasuk dalam kategori usia beresiko, pada penelitian sari (2021) juga menunjukkan bahwa lansia usia >55 tahun memiliki resiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan kelompok usia muda.

Terjadinya hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan usia. Individu yang berumur diatas 60 tahun, 50-60 % mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, berdasarkan usia terbanyak untuk kelompok hipertensi adalah usia ≥ 55 tahun (53,3%). Usia terbanyak untuk kelompok non hipertensi adalah <55 tahun (83,3%). (Idha Kurniasih, dkk, 2021).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi tidak beresiko di wilayah kerja puskesmas kedungwungu berada dalam usia tidak beresiko, namun perhatian khusus tetap diperlukan untuk kelompok lansia usia beresiko agar mendapatkan penyuluhan dan observasi lebih intensif.

1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu

Berdasarkan hasil analisis data yang ditampilkan pada Tabel 1.2, diketahui bahwa dari 74 lansia yang menjadi responden, mayoritas berada dalam kategori pengetahuan cukup, yakni

sebanyak 31 lansia (41.8%), pengetahuan baik 20 lansia (27.0%), dan pengetahuan kurang 23 lansia (31.0%), pada penelitian lestari (2020) menyatakan bahwa pengetahuan yang rendah berbanding lurus dengan peningkatan kejadian hipertensi.

Pengetahuan responden akan mempengaruhi keputusan yang diambil terkait upaya pengendalian hipertensi yang dilakukan. Responden yang memiliki pengetahuan dan tindakan baik, terjadi karena responden sudah memiliki pengetahuan yang baik terkait hipertensi sehingga dapat menjadi sarana untuk membantu responden dalam melakukan pengendalian hipertensi. Semakin paham responden mengenai penyakitnya maka akan semakin paham pula tindakan yang harus dipertahankan ataupun diubah. Pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi dapat terjadi karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden, dilihat dari mayoritas tingkat pendidikan terakhir responden yaitu SD (Sekolah Dasar) dimana semakin tinggi pendidikan responden maka akan semakin mudah pula dalam menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan aspek penting dalam terbentuknya perilaku atau tindakan individu. Pengetahuan responden yang tinggi mengenai pengendalian hipertensi akan mempengaruhi responden untuk melakukan tindakan yang baik. Tindakan yang didasari dengan pengetahuan akan bersifat langgeng dan sebaliknya apabila suatu tindakan tidak didasari oleh pengetahuan maka akan bersifat sementara atau tidak tahan lama (Notoatmodjo, 2010).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi pengetahuan cukup di wilayah kerja puskesmas kedungwungu, namun perhatian khusus tetap diperlukan untuk kelompok lansia pengetahuan kurang agar mendapatkan penyuluhan dan observasi lebih intensif.

1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu

Hasil menunjukkan sebagian besar lansia, baik yang Hipertensi, maupun tidak Hipertensi, berada pada berat badan normal. Hal ini sesuai dengan teori dalam Bab II yang menyatakan

bahwa berat badan lansia penting berkaitan dengan gizi.

Berdasarkan hasil analisis data yang ditampilkan pada Tabel 1.3, diketahui bahwa dari 74 lansia yang menjadi responden, mayoritas berada dalam kategori berat badan normal, yakni sebanyak 47 lansia (63.5%), berat badan obesitas 27 lansia (36.4%), pada penelitian puspitasari (2022) menunjukkan bahwa lansia dengan berat badan berlebih memiliki resiko 3 kali lipat lebih tinggi mengalami hipertensi dibanding yang memiliki berat badan normal.

Mereka yang memiliki berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding mereka yang kurus. Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah. Hal ini dapat dipahami karena biasanya pembuluh darah orang-orang yang gemuk terjepit kulit yang berlemak. Kelebihan berat badan meningkatkan risiko hipertensi karena beberapa alasan, fisiologi seseorang, termasuk resistensi insulin dan hiperinsulemia, aktivasi sistem saraf simpatik dan sistem renin angiotensin, serta perubahan pada organ ginjal, semuanya berkontribusi pada keterkaitan antara gizi lebih dan hipertensi (Suryani et al., 2020).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi Berat badan normal di wilayah kerja puskesmas kedungwungu, namun perhatian khusus tetap diperlukan untuk kelompok lansia hipertensi berat badan obesitas agar mendapatkan penyuluhan dan observasi lebih intensif.

1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Berdasarkan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu

Hasil menunjukkan sebagian besar lansia, baik yang Hipertensi, maupun tidak Hipertensi, berada pada jenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan teori dalam Bab II yang menyatakan bahwa lansia perempuan cenderung terkena hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis data yang ditampilkan pada Tabel 1.4, diketahui bahwa dari 74 lansia yang menjadi responden, mayoritas berada dalam kategori jenis kelamin perempuan, yakni sebanyak 53 lansia (71.6%), jenis kelamin laki laki 21 lansia (28.3%), pada penelitian wahyuni (2020) juga menunjukkan bahwa perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan laki laki pada usia lanjut.

Laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi menderita hipertensi lebih awal. Laki laki juga mempunyai resiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas beberapa penyakit kardiovaskuler, sedangkan usia diatas 50 tahun hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur 45-55 tahun. (Bianti Nuraini, 2015).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi jenis kelamin perempuan di wilayah kerja puskesmas kedungwungu, namun perhatian khusus tetap diperlukan untuk kelompok lansia hipertensi jenis kelamin perempuan agar mendapatkan penyuluhan dan observasi lebih intensif.

1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Berdasarkan Keturunan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu

Hasil menunjukkan sebagian besar lansia, baik yang Hipertensi, maupun tidak Hipertensi, berada pada lansia tidak memiliki riwayat keturunan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lansia yang tidak memiliki riwayat keturunan tidak mempengaruhi terjadinya hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis data yang ditampilkan pada Tabel 1.5, diketahui bahwa dari 74 lansia yang menjadi responden, mayoritas berada dalam kategori lansia tidak memiliki riwayat keturunan, yakni sebanyak 59 lansia (79.7%), yang memiliki riwayat keturunan 15 lansia (20.2%), pada penelitian handayani (2021) mendukung temuan ini, dimana responden dengan riwayat hipertensi keluarga resiko 2,7 kali lipat mengalami hipertensi.

Dalam tubuh manusia terdapat faktor-faktor keturunan yang diperoleh dari kedua orang tuanya. Jika orang tua mempunyai riwayat hipertensi maka garis keturunan berikutnya mempunyai resiko besar menderita hipertensi. Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita hipertensi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi tidak memiliki riwayat keturunan di wilayah kerja puskesmas kedungwungu, namun perhatian khusus tetap diperlukan untuk kelompok lansia

hipertensi yang memiliki riwayat keturunan agar mendapatkan penyuluhan dan observasi lebih intensif.

1.6 Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Lansia Berikut Hasil dari Analisis Bivariat dan Multivariat dengan Uji Chi-square

a. Faktor Usia dengan Terjadinya Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan Uji chi-square menunjukkan hasil bivariat dengan hubungan signifikan antara usia dan hipertensi antara usia dan kejadian hipertensi pada lansia sebesar (0.001). Pada analisis multivariat, usia merupakan faktor yang paling dominan dengan nilai OR 20.238 dan p-value 0,001. Ini menunjukkan bahwa lansia usia >55 tahun memiliki kemungkinan 20 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan lansia usia ≤55 tahun.

Temuan ini sesuai dengan penelitian oleh Astuti (2021) yang menunjukkan bahwa lansia berusia >60 tahun memiliki risiko 18 kali lebih besar terkena hipertensi OR (18,0) p-value (0,001). Secara fisiologis, bertambahnya usia menurunkan elastisitas pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah.

Secara Teori, Organisasi kesehatan dunia menggolongkan lansia menjadi 4 yaitu usia pertengahan 45-59 tahun, lanjut usia 60- 90 tahun, lanjut usia tua di atas 90 tahun. Selain itu pada usia lanjut sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleks baroreseptor mulai berkurang, demikian juga halnya dengan peran ginjal dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun, hal ini memicu terjadinya hipertensi. Berdasarkan usia terbanyak untuk kelompok hipertensi adalah usia ≥55 tahun (53,3%). Usia terbanyak untuk kelompok non hipertensi adalah <55 tahun (83,3%). (Idha Kurniasih, dkk, 2021).

b. Faktor Pengetahuan dengan Terjadinya Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil Uji chi-square menunjukkan hasil bivariat menunjukkan

bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi (p-value 0.001). Pada multivariat, pengetahuan memiliki OR 2,979 (p-value 0.001), artinya lansia dengan pengetahuan kurang memiliki peluang hampir 3 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibanding lansia dengan pengetahuan baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lestari (2020) yang menunjukkan bahwa lansia dengan pengetahuan kurang memiliki risiko 2,5 kali lebih tinggi mengalami hipertensi. Pengetahuan memengaruhi sikap dan perilaku dalam menjaga pola hidup sehat.

Secara Teori, Pengetahuan responden akan mempengaruhi keputusan yang diambil terkait upaya pengendalian hipertensi yang dilakukan. Responden yang memiliki pengetahuan dan tindakan baik, terjadi karena responden sudah memiliki pengetahuan yang baik terkait hipertensi sehingga dapat menjadi sarana untuk membantu responden dalam melakukan pengendalian hipertensi. Semakin paham responden mengenai penyakitnya maka akan semakin paham pula tindakan yang harus dipertahankan ataupun diubah. Pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi dapat terjadi karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden, dilihat dari mayoritas tingkat pendidikan terakhir responden yaitu SD (Sekolah Dasar) dimana semakin tinggi pendidikan responden maka akan semakin mudah pula dalam menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan aspek penting dalam terbentuknya perilaku atau tindakan individu. Pengetahuan responden yang tinggi mengenai pengendalian hipertensi akan mempengaruhi responden untuk melakukan tindakan yang baik. Tindakan yang didasari dengan pengetahuan akan bersifat langgeng dan sebaliknya apabila suatu tindakan tidak didasari oleh pengetahuan maka akan bersifat sementara atau tidak tahan lama (Notoatmodjo, 2010).

c. Faktor Berat Badan dengan Terjadinya Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil uji Chi-Square Hasil uji bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara berat badan dan hipertensi (p-value 0,002). Pada analisis multivariat, berat badan memiliki nilai OR (0.62) dan p-value(0,002), menunjukkan bahwa lansia dengan berat badan berlebih memiliki risiko hipertensi 3,5 kali lebih tinggi dibanding berat badan normal. Temuan ini didukung oleh Sitorus (2019) yang menunjukkan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor utama hipertensi pada lansia dengan OR = 3,1. Lemak tubuh berlebih menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui mekanisme hormonal.

Secara Teori, Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah. Hal ini dapat dipahami karena biasanya pembuluh darah orang-orang yang gemuk terjepit kulit yang berlemak. Pada orang yang gemuk pembakaran kalori akan bekerja lebih karena untuk membakar kalori yang masuk. Pembakaran kalori ini memerlukan suplai oksigen dalam darah yang cukup. Semakin banyak kalori yang dibakar, semakin banyak pula pasokan oksigen dalam darah. Pasokan darah tentu menjadikan jantung bekerja lebih keras. Kelebihan berat badan meningkatkan risiko hipertensi karena beberapa alasan, fisiologi seseorang, termasuk resistensi insulin dan hiperinsulemia, aktivasi sistem saraf simpatik dan sistem renin angiotensin, serta perubahan pada organ ginjal, semuanya berkontribusi pada keterkaitan antara gizi lebih dan hipertensi (Suryani et al., 2020).

d. Faktor Jenis Kelamin dengan Terjadinya Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil uji Chi-Square jenis kelamin menunjukkan hubungan signifikan dengan hipertensi secara bivariat (p-value 0,001). Pada multivariat, diperoleh OR (0,037) dan p-value (0,001). Meskipun OR <1, ini menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih rendah dibanding perempuan. Penelitian Wahyuni (2020) menunjukkan bahwa perempuan memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi pada usia lanjut akibat perubahan hormonal pascamenopause.

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita, namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause

salah satunya adalah penyakit jantung koroner. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause.

Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur 45-55 tahun. (Bianti Nuraini, 2015). Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Sawangan Baru Depok menunjukkan bahwa, untuk distribusi jenis kelamin lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 80 responden (92,0%), sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 responden (8,0%) (Solehatul Mahmudah, dkk, 2015).

e. Faktor Keturunan dengan Terjadinya Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil uji Chi-Square Hasil bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat keturunan dan hipertensi (p-value 0.00). Pada multivariat, keturunan memiliki nilai OR (13.991) dan p-value (0.001), artinya lansia yang memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi memiliki peluang 2 kali lebih besar mengalami hipertensi. Penelitian oleh Dwiastuti (2020) menunjukkan hasil serupa, di mana riwayat keluarga hipertensi meningkatkan risiko sebesar 2,7 kali lipat (p-value < 0,05).

Jika orang tua mempunyai riwayat hipertensi maka garis keturunan berikutnya mempunyai risiko besar menderita hipertensi. Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga. (Bianti Nuraini, 2015).

f. Faktor yang paling mempengaruhi terjadinya hipertensi OR (Odds Ratio)

Usia 2.238, dengan menunjukkan lansia hipertensi dengan usia <55 tahun atau >55 tahun memiliki peluang namun perbedaan ini menunjukkan terjadinya hipertensi lansia yang signifikan.

E. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kedungwungu Kabupaten Indramayu. Faktor-faktor tersebut meliputi usia, tingkat pengetahuan, berat badan, jenis kelamin, dan riwayat keturunan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa usia lanjut, tingkat pengetahuan yang rendah, dan berat badan berlebih (obesitas) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Lansia dengan usia lebih tua, kurang pengetahuan tentang hipertensi, dan memiliki berat badan berlebih lebih berisiko mengalami hipertensi.

Sementara itu, jenis kelamin dan riwayat keturunan juga berkontribusi terhadap kejadian hipertensi, namun tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dalam penelitian ini. Hal ini menunjukkan bahwa faktor gaya hidup dan pemahaman individu terhadap kesehatan lebih berperan dibandingkan faktor biologis tertentu.

Dengan demikian, upaya pencegahan hipertensi pada lansia dapat difokuskan pada peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan, pengelolaan berat badan, serta pemantauan rutin kondisi kesehatan, khususnya pada kelompok usia lanjut.

F. SARAN

1. Berdasarkan temuan penelitian, disarankan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas agar meningkatkan pelayanan promotif dan preventif melalui penyuluhan, pemasangan media informasi tentang gaya hidup sehat, serta pemeriksaan tekanan darah secara rutin bagi lansia. Petugas posyandu lansia diharapkan lebih aktif membimbing lansia dalam menjaga berat badan, meningkatkan

aktivitas fisik, dan memantau faktor risiko hipertensi lainnya.

- Adapun bagi lansia, diharapkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan partisipasi aktif dalam kegiatan posyandu lansia terus ditingkatkan guna menjaga tekanan darah tetap stabil dan mencegah komplikasi hipertensi.
- Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti pola makan, aktivitas fisik, dan stres, serta menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan teknik sampling yang lebih luas agar hasil penelitian lebih akurat dan dapat digeneralisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. &. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia diatas umur 65 tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*.
- Amalina, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Karias. (Doctoral dissetation, Universitas Islam Kalimantan MAB).
- Andria, K. M. (2013). Hubungan antara perilaku olahraga, stres dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di posyandu lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*.
- Anggara, F. d. (2013). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Stikes MH. Thamrin. Jakarta . *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Arifin, M. H. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. . *E-Jurnal Medika*.
- Berta Afriani, R. C. (2023). ANALISIS KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA. Volume 5 No 1 Juni 2023 .
- Dewi, N. R. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun.
- Dewi, P. (2021). Perbedaan Faktor Risiko Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin. . *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 67–74.
- Endang Mayasari, E. K. (2024). FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA BUKIT KEMUNING WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SUKARAMAI. *Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024* .
- Fauziatul Riyada, S. A. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya . Vol III No1 January 2024.
- Fauziatul Riyada, S. A. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia. Vol III No1 January 2024.
- Marlina, N. (2021). Hubungan Antara Usia dan Pengetahuan dengan Hipertensi. . *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 44-50.
- Rahayu, W. (2015). Hipertensi dan Penatalaksanaanya. Yogyakarta Fitramaya.
- RI, D. (2005). Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan.
- RI., D. (2006). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi.
- Rosdiana, N. (2020). Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 210-217.
- Sitti Nurbaya, M. (2023). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Risiko . Volume 3 Nomor 1, 2023.

- Supartini, Y. (2019). Gaya Hidup dan Hipertensi pada Lansia. . Jurnal Keperawatan Indonesia, 98-105.
- Wahyuni Wahyuni, Z. B. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas . Vol.2, No.2 April 2024 .
- Wulandari, D. &. (2021). Hubungan Obesitas dan Riwayat Keluarga dengan Hipertensi pada Lansia. Jurnal Kesehatan, 77-85.
- Yulianti, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Lansia . Jurnal Kesehatan Masyarakat, 101-110.
- Pada Lansia di Puskesmas . Vol.2, No.2 April 2024 .
- Wulandari, D. &. (2021). Hubungan Obesitas dan Riwayat Keluarga dengan Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 77-85.
- Yulianti, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Lansia . *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 101-110.