

Obesitas Sebagai Faktor Utama Determinan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci

Obesity as the Main Determinant Factor of Hypertension in the Elderly at Siulak Gedang Health Center Kerinci Regency

Dwi Septiani^{1*}, Asparian², Willia Novita Eka Rini³

^{1*,2,3} Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

ABSTRACT

Hypertension is one of the most common cardiovascular diseases, with a prevalence of 60.3%. In Kerinci Regency, the prevalence of hypertension in 2022 was recorded at 19.78%, while in the Siulak Gedang Health Center, there were 289 cases of hypertension. This study aims to identify the determinant factors that influence the incidence of hypertension in the elderly at the Siulak Gedang Health Center, Kerinci Regency. This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. A total of 101 elderly individuals aged over 60 years were selected using proportional simple random sampling. Multivariate analysis was performed using Cox regression. The results showed that the prevalence of hypertension in the elderly was 71.28%. No significant relationship was found between gender and smoking history with hypertension. However, family history, sodium consumption, and sleep quality were found to be associated with the incidence of hypertension in the elderly. The main risk factor identified was obesity, with a 14.13 times higher risk of hypertension in the elderly (p -value = 0.011). Hypertension prevention should focus on managing obesity through health education, regular check-ups, and the implementation of a healthy lifestyle to reduce the prevalence of hypertension among the elderly.

Keywords: Determinants, Hypertension, Elderly, Obesity

ABSTRAK

Hipertensi adalah salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum, dengan prevalensi mencapai 60,3%. Di Kabupaten Kerinci, prevalensi hipertensi pada tahun 2022 tercatat sebesar 19,78%, sementara di Puskesmas Siulak Gedang terdapat 289 kasus hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor determinan yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Siulak Gedang, Kabupaten Kerinci. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 101 lansia berusia lebih dari 60 tahun, yang dipilih dengan teknik proportional simple random sampling. Analisis multivariat dilakukan dengan uji regresi Cox. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi hipertensi pada lansia sebesar 71,28%. Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan riwayat merokok dengan hipertensi. Sedangkan riwayat keluarga, konsumsi natrium, dan kualitas tidur berhubungan terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Faktor risiko utama yang ditemukan adalah obesitas dengan risiko 14,13 kali lebih tinggi mengalami hipertensi pada lanjut usia (p -value = 0,011). Pencegahan hipertensi sebaiknya difokuskan pada pengelolaan obesitas melalui edukasi kesehatan, pemeriksaan rutin, dan penerapan pola hidup sehat, untuk menurunkan prevalensi hipertensi di kalangan lanjut usia.

Kata kunci: Deteminan, Hipertensi, Lanjut Usia, Obesitas

Email : dwis4510@gmail.com
Adress : Desa Koto Tuo, Kecamatan Depati Tujuh,
Kabupaten Kerinci, 37161

Submitted : 10-06-2024
In Reviewed : 17-06-2024
Accepted : 09-01-2025
Online Published : 26-01-2025



©2021. The Authors

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas nilai normal, dengan nilai sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (kriteria *Join National Committee*) (Maulidina, 2019). Penyakit ini sering ditemukan pada usia lanjut, di mana hampir setiap orang mengalami peningkatan tekanan darah seiring bertambahnya usia. Tekanan sistolik terus meningkat hingga usia 80 tahun, sementara tekanan diastolik terus meningkat hingga usia 55-60 tahun, kemudian menurun secara perlahan atau bahkan drastis (Hasanah, 2019).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), prevalensi hipertensi di seluruh dunia mencapai 26,4% dan diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2030. Sebanyak 1,28 miliar orang yang mengalami hipertensi berusia 30-79 tahun, dan dua pertiga di antaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Prevalensi tertinggi ditemukan di Afrika, dengan 46% dari populasi dewasa berusia di atas 25 tahun telah didiagnosis hipertensi, sementara prevalensi terendah ditemukan di Amerika, yaitu 35%. Angka kejadian hipertensi yang tinggi ini menjadikannya sebagai masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian lebih lanjut (Novia et al., 2019).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada kelompok usia ≥ 18 tahun berdasarkan data Riskesdas mengalami fluktuasi. Pada tahun 2007, prevalensinya mencapai 31,7%, kemudian menurun menjadi 25,8% pada tahun 2013, namun meningkat lagi menjadi 34,1% pada tahun 2018, dengan estimasi kasus sebanyak 63.309.620 orang. Angka kematian akibat hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 tercatat sebesar 427.218, dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%).

Di Provinsi Jambi, hipertensi menjadi penyakit yang paling banyak ditemui di Puskesmas, dengan jumlah kasus mencapai 153.627 kasus (31,70%) pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022). Di Kabupaten Kerinci, hipertensi juga menjadi penyakit yang sangat umum, terutama pada lansia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci, pada tahun 2018 terdapat 903 kasus hipertensi yang meningkat menjadi 2400 kasus pada tahun 2019. Proporsi hipertensi di antara 10 penyakit terbesar di Kabupaten Kerinci adalah 15,41% pada tahun 2018, dan terus meningkat hingga mencapai 19,78% pada tahun 2022.

Puskesmas Siulak Gedang di Kabupaten Kerinci tercatat memiliki jumlah kasus hipertensi yang cukup tinggi. Data dari Puskesmas Siulak Gedang menunjukkan jumlah kasus hipertensi sebanyak 275 kasus pada tahun 2019, 235 kasus pada tahun 2020, 271 kasus pada tahun 2021, dan 272 kasus pada tahun 2022. Pada tahun 2023, jumlah kasus hipertensi tercatat mencapai 289 kasus, menjadikannya sebagai salah satu penyakit terbanyak di wilayah tersebut.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi antara lain adalah faktor yang tidak dapat diubah, seperti usia, jenis kelamin, dan genetika, serta faktor yang dapat diubah, seperti merokok, diet rendah serat, dislipidemia, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, stres, obesitas, dan konsumsi alkohol (Kemenkes RI., 2019). Berdasarkan Riskesdas 2018, faktor yang paling dominan adalah kurangnya aktivitas fisik (33,5%) dan merokok (24,3%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Penelitian oleh Akbar (2018) menunjukkan hubungan signifikan antara aktivitas fisik, asupan lemak, asupan natrium, dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia (Akbar, 2018). Selain itu, penelitian oleh Novitri et al. (2021) juga menunjukkan adanya hubungan pola tidur dengan kejadian hipertensi (OR = 12,46) (Novitri et al., 2021). Penelitian oleh Jumriani Ansar, et al. (2019) menunjukkan bahwa terdapat



hubungan antara variabel riwayat keluarga ($p=0,000$), obesitas sentral ($p=0,033$), dan merokok ($p=0,024$) dengan kejadian hipertensi (Kerja et al., 2019).

Penelitian Apriyanto (2023) menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan $p\text{-value} = 0,001$ (Apriyanto et al., 2023). Penelitian oleh Revin Fiona Cinintya, et al. (2017) menyatakan bahwa adanya hubungan antara konsumsi karbohidrat dengan tekanan darah sistolik dan diastolik (Cinintya et al., 2017). Penelitian oleh Nurul Ardianty Syani (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan lemak dengan hipertensi pada lanjut usia. Sedangkan pada variabel asupan karbohidrat dan asupan protein menunjukkan tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi, tetapi didapatkan 66,7% lansia yang asupan karbohidratnya tinggi menderita hipertensi (Syani, 2013).

Meskipun terdapat banyak penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia, sebagian besar penelitian tersebut dilakukan di wilayah urban atau tidak terfokus pada daerah tertentu. Beberapa penelitian juga belum mengidentifikasi secara spesifik faktor-faktor risiko hipertensi pada lansia yang tinggal di daerah pedesaan atau daerah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan. Selain itu, banyak penelitian yang belum mengeksplorasi secara mendalam tentang peran pola tidur, asupan natrium, dan kualitas hidup dalam kejadian hipertensi pada lansia.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi determinan yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Siulak Gedang, Kabupaten Kerinci, dengan harapan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan kebijakan pencegahan dan pengendalian hipertensi yang lebih efektif di wilayah tersebut.

METODE PENELITIAN

Rancangan/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dan desain observasional analitik. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Gedang pada bulan Januari hingga Februari 2024. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di wilayah tersebut.

Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung melalui pengumpulan data oleh peneliti dengan bantuan enumerator. Data sekunder berupa dokumen-dokumen yang relevan dengan penelitian, seperti Profil Kesehatan Provinsi Jambi, Profil Kesehatan Kabupaten Kerinci, dan Laporan Bulanan Puskesmas Siulak Gedang yang dapat memberikan informasi terkait prevalensi hipertensi di wilayah tersebut.

Sasaran Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia berusia >60 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Siulak Gedang, Kabupaten Kerinci, pada tahun 2023. Berdasarkan data, terdapat 1.692 jiwa lansia berusia di atas 60 tahun di wilayah tersebut. Sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 101 orang lansia yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengembangan Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan bantuan enumerator yang mendatangi calon responden untuk menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan



informasi persetujuan. Setelah memperoleh persetujuan dari responden, selanjutnya dilakukan wawancara, pengukuran tinggi badan, berat badan, serta pengukuran tekanan darah. Enumerator yang terlibat adalah tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan D3/D4/S1 Keperawatan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mencakup kuesioner, microtoise untuk pengukuran tinggi badan, timbangan injak untuk pengukuran berat badan, dan tensimeter untuk pengukuran tekanan darah. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah proportional simple random sampling, di mana sampel diambil secara acak dengan mempertimbangkan proporsi jumlah lansia pada setiap desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Siulak Gedang.

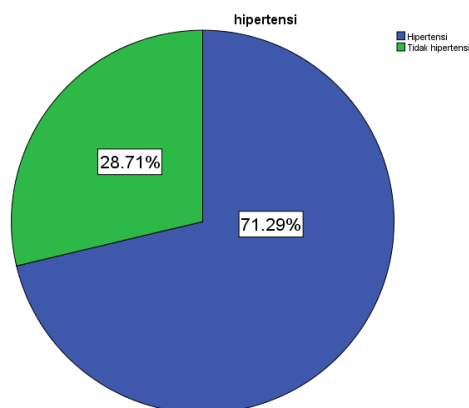
Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan software SPSS. Untuk analisis data bivariate, digunakan uji Chi-Square untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen. Sedangkan untuk analisis multivariate, digunakan uji Cox Regression untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian hipertensi pada lansia secara bersamaan. Penelitian ini telah memperoleh ethical clearance dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi dengan nomor 503/UN21.8/PT.01.04/2024.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Proporsi hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 69,3%. Akan tetapi, ada 2 orang yang hasil pemeriksaan tekanan darahnya tidak menunjukkan hipertensi tetapi memiliki riwayat hipertensi berdasarkan diagnosis dokter. Oleh karena itu, proporsi hipertensi secara keseluruhan adalah 71,29% (gambar 1).



Gambar 1. Proporsi Hipertensi Lanjut Usia di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci (n=101)

Berdasarkan tabel 1 dibawah tentang proporsi lanjut usia sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 74,3%, memiliki riwayat keluarga yang hipertensi yaitu sebesar 56,4%, mengalami obesitas sebesar 75,2%, sebagian besar tidak merokok yaitu sebesar 72,3%, mengonsumsi natrium <AKG 72,3%, dan sebesar 63,4% memiliki kualitas tidur yang buruk.

Tabel 1. Gambaran Umum Variabel Lanjut Usia

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	26 25,7
	Perempuan	75 74,3
Riwayat Keluarga yang Hipertensi	Ada	57 56,4
	Tidak ada	44 43,6
Obesitas	Obesitas	76 75,2
	Tidak Obesitas	25 24,8
Merokok	Ya	28 27,7
	Tidak	73 72,3
Konsumsi Natrium	≥AKG	28 27,7
	<AKG	73 72,3
Kualitas Tidur	Buruk	64 63,4
	Baik	37 36,6

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2. Analisis Determinan Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia

Variabel	Hipertensi				Total		PR (95% CI)	p-value
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Jenis kelamin								
Laki-laki	19	73,1	7	26,9	26	100	1,075 (0,812-1,422)	0,813
Perempuan	51	68,0	24	32,0	75	100		
Riwayat keluarga yang hipertensi								
Ada	54	94,7	3	5,3	57	100	2,605 (1,754-3,870)	0,001
Tidak ada	16	36,4	28	63,6	44	100		
Obesitas								
Obesitas	69	90,8	7	9,2	76	100	22,697 (3,322-155,081)	0,001
Tidak obesitas	1	4,0	24	96,0	25	100		
Merokok								
Ya	21	75,0	7	25,0	28	100	1,117 (0,855-1,460)	0,598
Tidak	49	67,1	24	32,9	73	100		
Konsumsi Natrium								
≥AKG	27	96,4	1	3,6	28	100	1,637 (1,334-2,008)	0,001
<AKG	43	58,9	30	41,1	73	100		
Kualitas tidur								
Buruk	60	93,8	4	6,3	64	100	3,469 (2,035-5,912)	0,000
Baik	20	27,0	27	73,3	37	100		

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis Bivariate

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki memiliki



©2021. The Authors

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

risiko 1,075 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan perempuan (PR: 1,075; 95% CI: 0,81-1,42), namun hasil ini tidak signifikan secara statistik (p-value: 0,81). Lansia yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi berisiko 2,6 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (PR: 2,6; 95% CI: 1,75-3,87), dengan hasil yang signifikan secara statistik (p-value: 0,001).

Obesitas juga terbukti berhubungan signifikan, di mana lansia yang mengalami obesitas berisiko 22,69 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan yang tidak obesitas (PR: 22,697; 95% CI: 3,32-155,08; p-value: 0,001). Lansia yang merokok memiliki risiko 1,11 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan yang tidak merokok (PR: 1,117; 95% CI: 0,855-1,460), namun hasil ini tidak signifikan secara statistik (p-value: 0,59). Konsumsi natrium lebih dari AKG juga berhubungan dengan hipertensi, di mana lansia yang mengonsumsi natrium \geq AKG berisiko 1,63 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan yang mengonsumsi natrium $<$ AKG (PR: 1,63; 95% CI: 1,334-2,008; p-value: 0,001). Selain itu, kualitas tidur yang buruk berisiko 3,47 kali lebih tinggi menyebabkan hipertensi dibandingkan dengan lansia yang memiliki kualitas tidur baik (PR: 3,47; 95% CI: 2,035-5,912; p-value: 0,000).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti riwayat keluarga hipertensi, obesitas, konsumsi natrium yang tinggi, dan kualitas tidur yang buruk memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia, sementara faktor jenis kelamin dan merokok tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Tabel 3. Analisis Multivariate Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia

Variabel	B	p-value	PR (95% CI)
Riwayat keluarga yang hipertensi	0,299	0,310	1,348 (0,757-2,403)
Merokok	-0,054	0,837	0,947 (0,565-1,588)
Obesitas	2,625	0,012	13,799 (1,760-108,215)
Konsumsi Natrium	0,119	0,631	1,126 (0,694-1,828)
Kualitas tidur	0,405	0,258	1,499 (0,743-3,021)

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4 Model Akhir Multivariate Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia

Variabel	B	p-value	PR (95% CI)
Riwayat Keluarga yang Hipertensi	0,309	0,292	1,361 (0,767-2,417)
Obesitas	2,649	0,011	14,136 (1,815-110-115)
Kualitas Tidur	0,409	0,251	1,505 (0,749-3,025)

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis Multivariate

Berdasarkan hasil seleksi bivariate, variabel-variabel yang memiliki p-value $<$ 0,25, seperti riwayat keluarga hipertensi, obesitas, konsumsi natrium, dan kualitas tidur, dianggap sebagai kandidat untuk dimasukkan dalam analisis multivariate. Sementara itu, variabel merokok dipertimbangkan untuk dimasukkan ke dalam model analisis multivariate karena relevansinya dengan substansi penelitian. Di sisi lain, variabel jenis kelamin dikeluarkan dari model karena tidak memenuhi kriteria kandidat multivariate. Dengan demikian, model awal analisis multivariate yang dipilih dapat dilihat pada Tabel 3, yang dijadikan sebagai model baku dalam penelitian ini.



Hasil analisis multivariate menunjukkan bahwa obesitas adalah variabel yang berhubungan signifikan dengan hipertensi pada lansia. Berdasarkan Tabel 4, nilai Prevalence Ratio (PR) untuk obesitas adalah 14,136 dengan Confidence Interval (CI) 1,815-110,115. Ini berarti, setelah dikontrol dengan variabel lainnya seperti riwayat keluarga hipertensi, merokok, konsumsi natrium, dan kualitas tidur, lansia yang mengalami obesitas berisiko 14,13 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak obesitas. Dengan demikian, obesitas terbukti sebagai faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada lanjut usia.

PEMBAHASAN

Besar Masalah Hipertensi pada Lanjut Usia

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci pada tahun 2024 menunjukkan bahwa proporsi hipertensi pada lanjut usia berdasarkan hasil pengukuran adalah 69,3%, sementara prevalensi kejadian hipertensi tercatat sebesar 71,28%. Rinciannya, proporsi lanjut usia pria adalah 25,7%, sementara wanita mencapai 74,3%. Lanjut usia dengan riwayat keluarga hipertensi mencapai 56,4%, sedangkan yang tanpa riwayat keluarga hipertensi sebesar 43,6%. Selain itu, proporsi lanjut usia yang mengalami obesitas adalah 75,2%, sedangkan yang tidak obesitas sebesar 24,8%. Dalam hal kebiasaan merokok, 27,7% lansia teridentifikasi merokok, sementara 72,3% tidak merokok. Dalam konsumsi natrium, 27,7% lansia mengonsumsi natrium \geq AKG, sedangkan 72,3% mengonsumsi natrium $<$ AKG. Kualitas tidur buruk dialami oleh 63,4% lansia, sementara 36,6% memiliki kualitas tidur baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari (2023), yang juga menemukan angka prevalensi hipertensi yang tinggi pada lanjut usia. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri Wahyuni Wulandari (2023) yang menyatakan hipertensi sebesar 69,4%, lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak hipertensi sebesar 30,6% (Wulandari et al., 2023).

Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lanjut Usia

Riwayat Keluarga yang Hipertensi

Analisis multivariate menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia, dengan p-value = 0,292 ($>$ 0,05). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Noerinta (2018), yang berdasarkan uji Logistic Regression memperoleh p-value = 0,082 ($>$ 0,05), yang menunjukkan bahwa riwayat keluarga tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada lansia (Dewi, 2018).

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Idha Kurniasih, et al. (2011), yang memperoleh nilai signifikansi $p = 0,176$, yang menandakan tidak ada hubungan bermakna secara statistik antara riwayat hipertensi di keluarga dan kejadian hipertensi pada lanjut usia (Kurniasih & Setiawan Riza, 2020). Namun, temuan ini berbeda dengan hasil penelitian oleh Fitri Wahyuni, et al. (2023), yang menunjukkan bahwa lansia dengan riwayat keluarga hipertensi berisiko 38,86 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Penelitian tersebut memperoleh p-value = 0,000, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat keluarga dan kejadian hipertensi (Fitri Wahyuni Wulandari, Dianita Ekawati, Ali harokan, 2023).

Meskipun penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara riwayat keluarga dan kejadian hipertensi pada lanjut usia secara statistik, prevalensi hipertensi pada lansia yang memiliki riwayat keluarga hipertensi cenderung lebih tinggi



(94,7%) dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun faktor keturunan mungkin tidak berperan besar dalam menyebabkan hipertensi, riwayat keluarga tetap dapat mempengaruhi kecenderungan seseorang untuk mengalami hipertensi jika tidak diimbangi dengan gaya hidup sehat. Oleh karena itu, lansia yang memiliki riwayat keluarga hipertensi disarankan untuk rutin memeriksakan tekanan darah dan menghindari faktor risiko yang dapat meningkatkan tekanan darah.

Obesitas

Hasil analisis multivariate, diperoleh p-value = 0,011 (<0,05), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara obesitas dan kejadian hipertensi pada lanjut usia. Hasil ini membuktikan bahwa obesitas dapat meningkatkan risiko hipertensi pada lansia sebesar 14,13 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang tidak obesitas (PR 14,13; CI 1,81-110,11).

Penelitian ini juga mengidentifikasi obesitas sebagai faktor risiko dominan untuk hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Siulak Gedang. Setelah mengontrol variabel riwayat keluarga hipertensi, konsumsi natrium, dan kualitas tidur, obesitas tetap menjadi faktor utama penyebab hipertensi pada lansia. Dari hasil yang diperoleh, proporsi lansia yang mengalami obesitas adalah sebesar 75,2%, dengan prevalensi hipertensi pada kelompok ini mencapai 90,8%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2023), yang juga menggunakan analisis multivariate dan menemukan bahwa obesitas adalah faktor risiko yang paling dominan. Lansia yang obesitas memiliki risiko 62,85 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak obesitas, dengan nilai p = 0,004 (<0,05) (Pratama, 2023). Penelitian lain oleh Simanjuntak, et al. (2022) juga mendukung temuan ini, dimana obesitas ditemukan sebagai faktor dominan yang meningkatkan risiko hipertensi pada lansia. Dalam penelitian tersebut, lansia yang obesitas memiliki risiko 83 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan yang tidak obesitas (Simanjuntak et al., 2022).

Upaya untuk mengurangi kejadian hipertensi pada lanjut usia memerlukan kebijakan yang menyeluruh dan terprogram. Pembuat kebijakan harus menentukan intervensi yang tepat dan kapan intervensi tersebut harus dilakukan. Program edukasi dan deteksi dini untuk lanjut usia seringkali diabaikan, padahal program ini sangat penting sebagai langkah awal dalam pencegahan hipertensi. Intervensi yang dapat dilakukan termasuk pemeriksaan kesehatan secara berkala, terutama pengecekan tekanan darah. Namun, untuk mengurangi kejadian hipertensi, tidak cukup hanya dengan kebijakan dan intervensi. Dibutuhkan juga kesadaran dan implementasi dari lansia itu sendiri untuk menjaga kesehatan mereka.

Merokok

Hasil analisis multivariate menggunakan uji Cox regression, diperoleh p-value = 0,837 (>0,05), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara merokok dan kejadian hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Siulak Gedang, Kabupaten Kerinci. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Wahyuni, et al. (2023), yang juga menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara merokok dan kejadian hipertensi, dengan p-value = 0,196 (>0,05) (Wulandari et al., 2023).

Meskipun demikian, kebiasaan merokok dan paparan asap rokok dapat meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian oleh Simanjuntak, et al. (2022) menyebutkan bahwa seseorang yang menghirup asap rokok, meskipun bukan perokok, memiliki risiko



dua kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan mereka yang tidak terpapar asap rokok (Simanjuntak et al., 2022).

Merokok diketahui mengandung berbagai zat kimia berbahaya, seperti nikotin, yang dapat menyebabkan terbentuknya plak pada arteri. Plak ini dapat menyumbat aliran darah, mengganggu sistem sirkulasi, dan memperberat kerja jantung. Akibatnya, tubuh kekurangan oksigen, yang berpotensi menyebabkan hipertensi. Namun, tidak adanya hubungan signifikan antara merokok dan kejadian hipertensi pada lanjut usia dalam penelitian ini mungkin dipengaruhi oleh proporsi responden perempuan yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Biasanya, laki-laki lebih cenderung memiliki kebiasaan merokok. Berdasarkan pengamatan selama pengumpulan data, hanya sedikit responden yang memiliki riwayat atau kebiasaan merokok, dan mayoritas responden perempuan tidak merokok.

Konsumsi Natrium

Hasil analisis multivariate menggunakan uji Cox Regression, diperoleh p-value = 0,635 ($>0,05$), yang menunjukkan bahwa konsumsi natrium tidak berkorelasi secara signifikan dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia. Meskipun demikian, lebih banyak lanjut usia yang mengonsumsi natrium \geq AKG mengalami hipertensi dibandingkan dengan mereka yang mengonsumsi natrium $<$ AKG, yaitu sebesar 96,4%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aksan Suandi (2018), yang menemukan bahwa konsumsi makanan tinggi NaCl tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi (Suandi, 2018).

Namun, hasil penelitian lain oleh Janu Purwono, et al. (2020) menunjukkan bahwa lansia dengan konsumsi garam tinggi memiliki risiko 5,7 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang mengonsumsi garam rendah, yang dibuktikan dengan p-value = 0,010 (Purwono et al., 2020). Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Yuliana (2018), yang menyatakan bahwa konsumsi natrium memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hipertensi. Dari 43 responden yang sering mengonsumsi makanan tinggi natrium, sebanyak 37 (86%) di antaranya menderita hipertensi (Salman et al., 2020).

Meskipun penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia, temuan ini tetap menunjukkan pentingnya mempertimbangkan pola makan secara keseluruhan, termasuk konsumsi natrium, dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi pada kelompok usia lanjut. Penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih kuat dan sampel yang lebih besar diperlukan untuk mengeksplorasi hubungan ini lebih dalam, serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia.

Kualitas Tidur

Hasil analisis multivariate menggunakan uji Cox Regression menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kualitas tidur dan kejadian hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Siulak Gedang, dengan p-value = 0,251 ($>0,05$). Dalam penelitian ini, variabel kualitas tidur menjadi confounding factor, yang mempengaruhi hasil analisis. Temuan ini berbeda dengan penelitian Famuji (2020), yang menemukan korelasi signifikan antara kualitas tidur dan nilai tekanan darah ($p = 0,000$) (Famuji, 2020). Demikian juga, Adinatha et al. (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan kejadian hipertensi, dengan p-value = 0,001 (Adinatha & Wulaningsih, 2019).

Pada penelitian ini, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan kejadian hipertensi. Hasil ini bertentangan dengan penelitian Rachman (2023),



yang melaporkan bahwa mayoritas responden mengalami kualitas tidur yang buruk (94,3%), dan sebagian besar mengalami hipertensi derajat I (40,0%). Hasil uji menunjukkan p-value = 0,029 dengan korelasi 0,369, yang berarti ada hubungan signifikan antara kualitas tidur yang buruk dan peningkatan tekanan darah pada lansia (Aulia Rachman, Septi Machelia Champaga Nursery, 2023).

Meskipun hasil penelitian ini tidak membuktikan hubungan signifikan antara kualitas tidur dan kejadian hipertensi, beberapa faktor dapat memengaruhi hal tersebut. Penyebab utama kemungkinan adalah perbedaan toleransi individu terhadap gangguan tidur serta faktor-faktor lain yang berkontribusi pada hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun hubungan antara kualitas tidur dan hipertensi pada lansia cenderung kuat, pengaruhnya dapat bervariasi antar individu.

Penting untuk diingat bahwa tidur yang berkualitas tetap merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan jantung dan mengelola risiko hipertensi. Kualitas tidur dapat dilihat dari beberapa aspek, seperti durasi tidur, latensi tidur (waktu yang diperlukan untuk tertidur), kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari yang diakibatkan oleh tidur yang tidak berkualitas. Dalam penelitian ini, responden mengalami kesulitan untuk tertidur dengan cepat dan membutuhkan waktu yang lama untuk tidur, yang dapat berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk.

SIMPULAN

Prevalensi hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Siulak Gedang, Kabupaten Kerinci, adalah 71,28%. Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan riwayat merokok dengan hipertensi. Sedangkan riwayat keluarga, konsumsi natrium, dan kualitas tidur berhubungan terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Faktor risiko utama yang ditemukan adalah obesitas dengan risiko 14,13 kali lebih tinggi mengalami hipertensi pada lanjut usia (p-value = 0,011). Pencegahan hipertensi sebaiknya difokuskan pada pengelolaan obesitas melalui edukasi kesehatan, pemeriksaan rutin, dan penerapan pola hidup sehat, untuk menurunkan prevalensi hipertensi di kalangan lanjut usia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini dan Kepala Puskesmas Siulak Gedang yang telah memberikan izin dan atas partisipasinya selama waktu pelaksanaan penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Adinatha, N. N. M., & Wulaningsih, I. (2019). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia Di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Kota Semarang. *Jurnal Surya Muda*, 1(2), 70–77. <https://doi.org/10.38102/Jsm.V1i2.42>
- Akbar, H. (2018). Determinan Epidemiologis Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatisawit. *Jurnal Hibualamo : Seri Ilmu-Ilmu Alam Dan Kesehatan*, 2(2), 41–47. <http://journal.unhena.ac.id>
- Apriyanto, I., Sulistyowati, Y., & Utami, S. (2023). Determinan Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukamulya Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2021. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (Jukmas)*, 7(1), 68–83. <https://doi.org/10.52643/Jukmas.V7i1.3066>
- Aulia Rachman, Septi Machelia Champaga Nursery, I. P. H. (2023). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah. *Jurnal Keperawatan*, 15(4).
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, -. (2018). Laporan Nasional



- Riskesdas 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 674. [Http://Labdata.Litbang.Kemkes.Go.Id/Images/Download/Laporan/Rkd/2018/Laporan_Nasional_Rkd2018_Final.Pdf](http://Labdata.Litbang.Kemkes.Go.Id/Images/Download/Laporan/Rkd/2018/Laporan_Nasional_Rkd2018_Final.Pdf)
- Cinintya, R. F., Rachmawati, D. A., & Hermansyah, Y. (2017). *The Correlation Between Carbohydrate Consumption With Blood Pressure Levels Of Elderly Communities In Sumpersari Jember*. 3(1), 13–18.
- Dewi, N. R. (2018). *Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi*.
- Famuji, S. R. R. (2020). *Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Nilai Tekanan Darah Lansia Di Kota Batu*.
- Fitri Wahyuni Wulandari, Dianita Ekawati, Ali Harokan, N. S. M. (2023). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1). <https://doi.org/10.36729/Jam.V6i2.663>
- Hasanah, U. (2019). Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 87. <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Tekanan-Darah-Tinggi-Hipertensi.Pdf>
- Kemendes RI. (2019). *Faktor Risiko Hipertensi - Direktorat P2ptm*. Kementerian Kesehatan RI. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/faktor-risiko-hipertensi>
- Kerja, W., Ballaparang, P., & Makassar, K. (2019). *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (Jnik)*. 1, 28–35.
- Kurniasih, I., & Setiawan Riza, M. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Srandol Semarang Periode Bulan September – Oktober 2011. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 54–59.
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *Arkesmas (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155. <https://doi.org/10.22236/Arkesmas.V4i1.3141>
- Novia, V., Zaimy, S., & Sebdarini, P. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumudabai. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 1(1), 1–8. <http://jurnal.syedzasainatika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/853>
- Novitri, S., Prasetya, T., & Artini, I. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dan Pola Makan (Diet Dash) Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Puskesmas Simbarwaringin Kecamatan Trimurjo Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 154–162. <https://doi.org/10.33024/Jmm.V5i3.4208>
- Pratama, D. A. (2023). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Data Dari Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2010 Dari World Health Organization (Who) Menyebutkan , 40 % Negara Ekonomi Berkembang Memiliki Peningkatan Tekanan Darah Sistol. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(3).
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/Jwk.V5i1.120>
- Salman, Y., Sari, M., & Libri, O. (2020). Analisis Faktor Dominan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Cempaka. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), 15. <https://doi.org/10.33085/Jdg.V3i1.4640>
- Simanjuntak, T. J., Nasution, Z., & Utami, T. N. (2022). Faktor Yang Memengaruhi



- Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Upt Puskesmas Sigumpar. *Miracle Journal*, 2(1), 162–177. <https://doi.org/10.51771/Mj.V2i1.252>
- Suandi, A. (2018). *Determinan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kabupaten Bogor Tahun 2018*. E02aaa256d865526a9b2774df8336f41ebf24c69.Pdf (Urindo.Ac.Id).
- Syani, N. A. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kab. Gowa*.
- Who. (2023). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Wulandari, F. W., Ekawati, D., Harokan, A., & Fitri Wahyuni Wulandari, Dianita Ekawati, Ali Harokan, N. S. M. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*.

