



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4415>

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PERILAKU HIPERTENSI LANSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ANTARA MAKASSAR**

^KA. Suryaman Nanga Bura¹, Nur Ulmy Mahmud², Masriadi³

^{1,2,3}Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (^K): yamanakp333@gmail.com

yamanakp333@gmail.com¹, nurulmymahmud@yahoo.com², arimasriadi@gmail.com³

ABSTRAK

Salah satu penyakit yang terbanyak pada lansia untuk penyakit tidak menular adalah hipertensi. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Antara Makassar. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi yang digunakan adalah lansia hipertensi yang memeriksakan kesehatan di Puskesmas Antara Makassar dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat hasil penelitian diperoleh jenis kelamin perempuan sebesar 65% sedangkan laki-laki 35%, berdasarkan usia kategori lanjut (*elderly*) 60-74 tahun sebesar 82,5% sedangkan usia lanjut tua (*old*) 75-90 tahun sebesar 17,5 %, berdasarkan pekerjaan menunjukkan lansia tidak bekerja sebesar 92,5% dibandingkan yang bekerja sebesar 7,5%. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa berdasarkan gambaran riwayat keluarga ditemukan 72,5% yang memiliki keluarga dengan hipertensi sedangkan yang tidak sebesar 27,5%, berdasarkan gambaran aktivitas fisik menunjukkan yang melakukan aktivitas fisik berat sebesar 70% sedangkan melakukan aktivitas fisik ringan sebesar 30%, berdasarkan gambaran konsumsi garam setiap hari menunjukkan sebesar 67,5% yang mengkonsumsi garam setiap hari sedangkan yang tidak mengkonsumsi sebesar 32,5%. Berdasarkan hal tersebut maka, untuk mengurangi kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Antara Makassar perlu adanya sosialisasi dan edukasi tentang hipertensi pada lansia maupun keluarga lansia dengan cara meningkatkan kembali kegiatan posyandu lansia.

Kata Kunci : Hipertensi; lansia; genetik; aktivitas; garam

Article history :

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Received : 18 Desember 2022

Received in revised form : 30 Januari 2023

Accepted : 18 Agustus 2023

Available online : 30 Agustus 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The most common disease in the elderly is non-communicable diseases is hypertension.. Based World Health Organization WHO on the 2015 shows that about 1.13 billion people in the world have hypertension, meaning that 1 in 3 people in the world are diagnosed with hypertension. The number of people with hypertension continues to increase every year. The purpose of this study was to determine the picture of the incidence of hypertension in the elderly in the work area of the Antara Makassar Health Center. A study is descriptive quantitative. The population used was hypertensive elderly people who checked their health at the Antara Makassar health center with a total sample of 40 people. The data analysis used was a univariate analysis. The results of the study obtained female sex by 65% while men were 35%, based on the age of the elderly category (elderly) 60-74 years by 82.5% while the elderly (old) 75-90 years by 17.5%, based on work showed that the elderly did not work by 92.5% compared to which worked by 7.5%. The conclusion that based on the picture of family history, it is determined that 72.5% have while those who do not by 27.5%, based on the picture of physical activity shows heavy physical activity of 70% while light physical activity is 30%, based on the picture of salt consumption every day shows 67.5% who consume salt every day while those who did not consume were 32.5%. Based on this, to reduce the incidence of hypertension in the elderly at the Antara Makassar health center, it is necessary to have socialization and education about hypertension in the elderly and elderly families by increasing the activities of the elderly posyandu again.

Keywords : Hypertension; elderly; genetic; activity; salt

PENDAHULUAN

Bangsa Indonesia yang sementara membangun dirinya dari suatu negara agraris yang sedang berkembang menuju masyarakat industri banyak memberi andil terhadap pola fertilitas, gaya hidup dan sosial ekonomi yang pada gilirannya dapat memicu peningkatan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit menular ke penyakit tidak menular ini lebih dikenal dalam sebutan transisi epidemiologi.⁽¹⁾ Hipertensi disebut “*the silent killer*” karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadinya komplikasi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang paling sering muncul di negara berkembang seperti Indonesia. Seseorang dikatakan hipertensi dan berisiko mengalami masalah kesehatan apabila setelah dilakukan beberapa kali pengukuran, nilai tekanan darah tetap tinggi, nilai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg.⁽²⁾

Hipertensi penyakit yang satu ini merupakan salah satu penyakit yang paling sering diderita oleh masyarakat Indonesia dan menjadi perhatian pemerintah Indonesia khususnya instansi-instansi kesehatan pemerintah Indonesia. Hipertensi banyak diderita oleh masyarakat Indonesia khususnya kalangan lansia 60 tahun keatas walaupun hipertensi banyak diidap namun penderita dalam hal ini lansia masih menganggap enteng penyakit ini karena hanya dianggap sebagai penyakit tidak serius dan dianggap penyakit “orang tua”, penyakit yang lumrah pasti akan diderita seiring bertambahnya usia.⁽³⁾

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 penyakit yang terbanyak pada lansia adalah untuk penyakit tidak menular salah satunya adalah hipertensi. Data *World Health Organization* (WHO) (2015) menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.⁽⁴⁾ Indonesia termasuk dalam lima besar

negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa.⁽⁵⁾

Angka kesakitan lansia di Indonesia pada tahun 2014 adalah 25,05%. Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2014, menunjukkan jumlah rumah tangga dengan lansia sebesar 16,08 juta rumah tangga atau 24,50 persen dari seluruh rumah tangga di Indonesia. Pada tahun 2014 jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Jumlah lansia perempuan lebih besar (10,77 juta) daripada laki-laki (9,47 juta). Lansia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak dari pada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa.⁽⁶⁾

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2019 Indonesia mulai memasuki periode aging population, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Di Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan dapat diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). Peningkatan jumlah penduduk lansia di masa depan dapat membawa dampak positif maupun negatif. Akan berdampak positif apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Disisi lain peningkatan jumlah penduduk lansia akan menjadi beban apabila lansia memiliki masalah penurunan kesehatan.⁽⁴⁾

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Antara Makassar lansia yang mengalami hipertensi pertahun selama lima tahun terakhir berdasarkan jumlah kunjungan ke Puskesmas yaitu pada tahun 2017 berjumlah 1083 orang, pada tahun 2018 berjumlah 243 orang, pada tahun 2019 berjumlah 185 orang, pada tahun 2020 berjumlah 73 orang, pada tahun 2021 bulan Januari berjumlah 100 orang dan pada bulan Februari 2021 berjumlah 138 orang.

Data yang diperoleh pada bulan Januari dan Februari 2021 di Puskesmas Antara Makassar penyakit hipertensi pada lansia menempati urutan pertama dalam daftar 10 penyakit yang paling banyak terjadi pada lansia di Puskesmas Antara Makassar, belum ada penelitian serupa di Puskesmas Antara Makassar maka dianggap perlu untuk dilakukan penelitian tentang gambaran kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Antara Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Antara Makassar. Penelitian ini dilaksanakan di RT 001 RW 009 Kelurahan Sudiang Raya, di Puskesmas Antara yang tepatnya berada di JL. Perintis Kemerdekaan III, Komplek BTN Antara Blok B. 10 No 6, Daya, Makassar Kota Makassar, yang berjumlah 40 responden

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Antara Makassar

Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	26	65
Laki-laki	14	35
Total	40	100.00

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan sebesar 65% sedangkan jenis kelamin laki-laki sebesar 35%.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Antara Makassar

Umur	N	%
60-74 Tahun	33	82,5
75-90 Tahun	7	17,5
Total	40	100.00

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa pada kelompok umur 60-74 tahun (elderly) sebesar 82,5% kelompok umur 75-90 tahun (old) tahun sebesar 17,5%.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Puskesmas Antara Makassar

Status Pekerjaan	N	%
Tidak Bekerja	37	92,5
Bekerja	3	7,5
Total	40	100.00

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa pada kelompok lansia yang bekerja sebesar 92,5% sedangkan lansia yang tidak bekerja sebesar 7,5%.

Analisis Univariat

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga di Puskesmas Antara Makassar

Riwayat Keluarga	N	%
Ya	29	72,5
Tidak	11	27,5
Total	40	100.00

Berdasarkan tabel 4. diperoleh hasil distribusi berdasarkan riwayat keluarga sebesar 72,5% memiliki riwayat keluarga menderita hipertensi sedangkan, 27,5% responden lainnya tidak memiliki keluarga yang menderita hipertensi.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik di Puskesmas Antara Makassar

Melakukan Aktivitas	n	%
Berat	28	70
Ringan	12	30
Total	40	100.00

Berdasarkan tabel 5. diperoleh distribusi responden yang melakukan kegiatan aktivitas fisik berat sebesar 70% sedangkan responden yang melakukan aktivitas fisik ringan sebesar 30%.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Garam di Puskesmas Antara Makassar

Konsumsi Garam	n	%
Ya	27	67,5
Tidak	13	32,5
Total	40	100.00

Berdasarkan tabel 6. diperoleh informasi distribusi responden yang mengkonsumsi garam setiap hari adalah 67,5% sedangkan, 32,5% tidak mengkonsumsi garam setiap hari.

Analisis Bivariat

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga dengan Lama Mengidap Hipertensi di Puskesmas Antara Makassar

Riwayat Keluarga	Lama Hipertensi				Total	
	Lebih Dari atau Sama Dengan Satu Tahun		Kurang Dari Satu Tahun			
	n	%	n	%	n	%
Ya	22	75.9%	7	24.1%	29	100%
Tidak	10	90.9%	1	9.1%	11	100%
Total	32	80%	8	20%	40	100%

Berdasarkan tabel 7. tentang hubungan riwayat keluarga dengan lama mengidap hipertensi menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat 32 reseponden (80%) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 8 responden (20%) yang menderita hipertensi dibawah satu tahun. Responen yang memiliki keluarga menderita hipertensi sebanyak 29 responden yang terdiri dari 22 responden (75,9 %) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 7 responden (24,1 %) yang menderita hipertensi kurang dari satu tahun.

Responden yang tidak memiliki keluarga dengan hipertensi sebanyak 11 responden yang terdiri dari 10 responden (90,9 %) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 1 responden (9,1 %) yang menderita hipertensi dibawah satu tahun.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik dengan Lama Mengidap Hipertensi di Puskesmas Antara Makassar

Aktivitas Fisik	Lama Hipertensi				Total	
	Lebih Dari atau Sama dengan Satu Tahun		Kurang Dari Satu Tahun			
	n	%	n	%	n	%
Berat	21	75%	7	25%	28	100,0%
Ringan	11	91,7%	1	8,3%	12	100,0%
Total	32	80%	8	20%	40	100%

Berdasarkan tabel 8. hubungan aktivitas fisik dengan lama mengidap hipertensi menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat 32 reseponden (80%) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 8 responden (20%) yang menderita hipertensi dibawah satu tahun.

Responden yang melakukan aktivitas berat sebanyak 28 responden yang terdiri dari 21 responden (75%) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 7 responden (25%) yang menderita hipertensi kurang dari satu tahun.

Responden yang melakukan aktivitas ringan sebanyak 12 responden yang terdiri dari 11 responden (91.7%) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 1 responden (9,3%) yang menderita hipertensi dibawah satu tahun.

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Garam dengan Lama Mengidap Hipertensi di Puskesmas Antara Makassar

Aktivitas Fisik	Lama Hipertensi				Total	
	Lebih Dari atau Sama dengan Satu Tahun		Kurang Dari Satu Tahun			
	n	%	n	%	n	%
Ya	21	77,8	6	22,2%	27	100,0%
Tidak	11	84,6	2	15,4%	13	100,0%
Total	32	80%	8	20%	40	100,0%

Berdasarkan tabel 9. hubungan konsumsi garam dengan lama mengidap hipertensi menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat 32 reseponden (80%) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 8 responden (20%) yang menderita hipertensi dibawah satu tahun.

Responden yang mengkonsumsi garam setiap hari sebanyak 27 responden yang terdiri dari 21 responden (77.8%) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 6 responden (22.2%) yang menderita hipertensi kurang dari satu tahun. Responden yang tidak mengkonsumsi garam sebanyak 13 responden yang terdiri dari 12 responen (84.6%) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 2 responden (15.4%) yang menderita hipertensi dibawah satu tahun.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil analisis gambaran antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dapat diketahui bahwa persentase kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan dari pada laki-laki. Hasil penelitian yang dilakukan sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap kejadian hipertensi, yang mana perempuan pada usia lansia cenderung akan lebih banyak terkena hipertensi dibandingkan lansia laki-laki. Ada berbagai faktor yang membuat lansia perempuan lebih cenderung menderita hipertensi dibandingkan lansia laki-laki. Faktor utamanya karena perempuan mengalami perubahan hormonal yang dikenal dengan istilah *menopause* dimana terjadi penurunan perbandingan hormon estrogen dan endrogen yang menyebabkan peningkatan pelepasan rennin yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Hal lain yang menyebabkan perempuan cenderung lebih banyak beresiko terkena hipertensi adalah karena penggunaan kontrasepsi oral secara terus menerus. Kontrasepsi oral dapat menyebabkan hipertensi dengan mekanisme peningkatan volume darah melalui mediator RAA (*Renin-Angiotensin-Aldosteron*). Meningkatnya volume plasma dan curah jantung pada wanita yang mengkonsumsi pil kontrasepsi oral akibat peningkatan RAA memicu terjadinya peningkatan tekanan darah. Estrogen dan progesterone sintetik yang dipakai sebagai pil kontrasepsi oral menyebabkan retensi natrium. Hal ini merupakan konsekuensi logis dari estrogen yang meningkatkan sintesis substrat rennin oleh hepar, dengan meningkatnya substrat renin ini maka angiotensin akan dibuat lebih banyak. Sebagai akibat dari meningkatnya kadar angiotensin, maka pelepasan renin menjadi terhambat. Meningkatnya kadar *angiotensin* akan merangsang sintesis *aldosteron* yang akan menimbulkan retensi natrium, pada saat yang sama terjadi vasokonstriksi ginjal dan sistemik. Hal ini dapat terjadi dengan pacuan angiotensin dan aliran darah di ginjal yang berkurang. Kelainan ini masih bisa diperbaiki, namun membutuhkan waktu beberapa minggu setelah obat kontrasepsi tersebut berhenti diminum.⁽⁷⁾

Meskipun perempuan telah dibekali pengetahuan yang cukup, mereka jauh lebih takut terhadap kanker payudara dan ovarium dari pada penyakit kardiovaskuler seperti tekanan darah bahkan penyakit jantung. Padahal jika ditinjau dari perbandingan antara laki – laki dan perempuan, ternyata perempuan lebih banyak menderita hipertensi. Hipertensi jika tidak ditangani secara baik dan serius bisa cenderung menyebabkan kematian. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun hingga pada suatu hari hipertensi bisa menjadi stroke dan serangan jantung hingga mengakibatkan penderitanya meninggal.⁽⁸⁾

Umur

Dari data responden yang diperoleh tersebut maka dapat di kategorikan kedalam dua kategori lansia menurut World Health Organisation (WHO) yaitu kategori usia lanjut (*elderly*) 60 sampai 74 tahun dan kategori usia lanjut tua (*old*) yakni 75 – 90 tahun. Untuk kategori usia lanjut (*elderly*) 60 sampai 74 tahun sebesar 82 % dari jumlah responden sedangkan untuk kategori usia lanjut tua (*old*)

yakni 75 – 90 tahun sebesar 17,5 %. Pada saat penelitian berlangsung masih terjadi wabah COVID 19 sehingga banyak lansia enggan untuk berobat atau mengikuti posyandu lansia terutama kategori lanjut usia tua (*old*) yaitu usia 75 sampai 90 tahun. Selain itu juga menurut data di puskesmas Antara Makassar jumlah lansia yang mengidap hipertensi dengan kisaran umur 60 – 74 tahun (*elderly*) lebih banyak dibandingkan dengan yang berumur 74 - 90 tahun (*old*) sehingga berpengaruh pada hasil penelitian ini.

Secara teori penyakit hipertensi berbanding lurus dengan bertambahnya usia seseorang. Usia rawan hipertensi berada pada kisaran 31 – 55 tahun. Peningkatan penyakit hipertensi semakin meningkat ketika seseorang memasuki usia paruh baya bahkan berlanjut sampai 60 tahun apabila tidak ditanggulangi sedini mungkin⁽⁹⁾. Terjadinya hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Individu yang berumur di atas 60 tahun, sebanyak 50 – 60 % mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140 / 90 mmHg. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. Semakin bertambahnya usia seseorang semakin berkurang elastisitas pembuluh darahnya sehingga tekanan darah orang yang sudah lanjut usia akan mengalami kenaikan dan akan melewati batas normal.⁽¹⁰⁾

Pekerjaan

Berdasarkan latar belakang pekerjaan maka pensiunan lebih banyak dibandingkan dengan yang lain. Pensiunan sudah tidak bekerja lagi sehingga dapat dikatakan tidak banyak melakukan aktivitas fisik, namun jika ditelaah lebih jauh lagi bisa saja tekanan pekerjaan dan kesibukan serta pola hidup yang tidak sehat sebelum masa pesiun atau selama responden tersebut masih aktif bekerja dikantor bisa mempengaruhi peningkatan tekanan darah sehingga mengakibatkan lansia tersebut menderita hipertensi. Oleh karenanya perlu ada penelitian berikutnya yang lebih spesifik yang mengkaji tentang hal ini.

Pekejaan erat kaitannya dengan aktivitas fisik maupun tekanan spikis. Tekanan pekerjaan yang berat secara terus menerus dan berlangsung dalam jangka waktu lama serta didukung dengan pola hidup yang tidak sehat bisa berdampak pada peningkatan tekanan darah. Namun ada juga teori lain yang mengatakakan jika tidak bekerja maka otomatis aktivitas fisik yang dilakukan kurang sehingga dapat meningkatkan tekanan darah.

Hipertensi salah satunya disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, orang zaman sekarang sibuk mengutamakan pekerjaan untuk mencapai kesuksesan. Kesibukan serta kerja keras dan tujuan hidup yang berat mengakibatkan timbulnya rasa stress dan menimbulkan tekanan yang tinggi. Perasaan tertekan membuat tekanan darah menjadi naik. Selain itu orang yang sibuk bekerja juga tidak sempat untuk berolahraga. Akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun sehingga dapat menyebabkan terhambatnya aliran pembuluh darah. Pembuluh darah yang terhimpit oleh tumpukan lemak mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi.⁽¹¹⁾

Gambaran Hubungan Riwayat Keluarga dengan Hipertensi

Hubungan riwayat keluarga dengan lama mengidap hipertensi menunjukkan responden yang

memiliki keluarga menderita hipertensi sebanyak 29 responden yang terdiri dari 22 responden (75,9 %) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 7 responden (24,1 %) yang menderita hipertensi kurang dari satu tahun. Semakin bertambah usia maka potensi terkena hipertensi akan semakin besar dan ditambah lagi dengan riwayat keluarga yang memiliki hipertensi maka akan semakin bertambah peluang lansia tersebut menderita hipertensi sehingga bisa mempercepat terjadinya hipertensi. Sesuai dengan teori yang ada yang menyatakan hipertensi erat kaitannya dengan riwayat keluarga. Faktor resiko atau penyebab hipertensi itu sendiri dapat dibagi kedalam dua faktor yaitu faktor resiko yang dapat dikontrol dan faktor resiko yang tidak dapat dikontrol. Salah satu faktor resiko hipertensi yang tidak dapat dikontrol yaitu riwayat keluarga atau keturunan.

Menurut Anies (2018) dalam buku ajar kedokteran dan kesehatan penyakit degeneratif menyatakan bahwa orang tua yang mempunyai tekanan darah tinggi atau hipertensi ada kemungkinan dapat menurunkan kepada anaknya. Jadi jika orang tua anda mengalami tekanan darah tinggi sebaiknya anda selalu waspada karena anda juga bisa terkena penyakit tersebut.

Faktor keturunan memiliki peran yang besar terhadap kejadian hipertensi keluarga yang memiliki riwayat hipertensi meningkatkan resiko 2 – 5 kali lipat untuk menurunkan hipertensi pada keturunannya. Jika salah satu dari orang tua kita memiliki hipertensi maka sepanjang hidup kita memiliki 25 % kemungkinan mendapatkan hipertensi. Jika kedua orang tua kita memiliki hipertensi maka kemungkinan untuk mendapatkan hipertensi pula menjadi 60 %.⁽¹²⁾

Gambaran Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi

Dari penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar lansia yakni sebanyak 75 % masih melakukan aktivitas fisik berat, umumnya aktivitas fisik berat yang dilakukan oleh lansia hipertensi di puskesmas Antara berdasarkan wawancara kuisioner adalah seperti mengangkat barang berat, mencangkul, menyekop menggali dan menggendong anak.

Aktivitas fisik berat dikategorikan berat apabila selama beraktivitas tubuh mengeluarkan banyak keringat, denyut jantung dan frekuensi napas sangat meningkat sampai terengah - engah. Energi yang dikeluarkan saat melakukan aktivitas berat adalah lebih besar dari 7 kkal/menit, contohnya berjalan dengan sangat cepat (kecepatan lebih dari 5 km/jam), berjalan mendaki bukit, bekerja seperti mengangkut beban berat, menyekop pasir, memindahkan batu bata, menggali selokan, mencangkul, memindahkan prabot berat, menggendong anak, bersepeda lebih dari 15 km/jam dengan lintasan mendaki serta bermain sepak bola.⁽⁵⁾

Pada penelitian yang dilakukan menunjukkan 25 % responden yang melakukan aktivitas fisik ringan. Aktivitas fisik ringan hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan. Saat melakukan aktivitas masih dapat berbicara dan bernyanyi. Energi yang dikeluarkan selama melakukan aktivitas ini kurang dari 3,5 kcsl/menit. Contoh aktivitas ringan meliputi berjalan santai, bekerja didepan komputer, menulis, menyetir, mencuci piring, setrik, memasak, menyapu atau mengepel.

Para dokter dari *Tulane University* di *New Orleans* memeriksa data dari lima puluh empat kajian yang melibatkan 2.419 pria dan wanita, dimana senam aerobik secara teratur mampu menurunkan 4 poin tekanan darah sistolik dan 3 poin tekanan darah diasistolik. Semakin tinggi tekanan darah seseorang ketika memulai program latihan tersebut, semakin besar perbaikan yang akan dicapai. Mekanisme aktivitas fisik dapat mendatangkan hasil yang menakjubkan dengan menaikan aliran darah ke jantung, kelenturan arteri dan fungsi arterial. Aktivitas fisik juga dapat melambatkan arterosklerosis dan menurunkan resiko serangan jantung dan stroke.

Ada beberapa hal yang dapat anda lakukan untuk memastikan keamanan anda berkaitan dengan olahraga, yang paling sederhana adalah dengan memastikan anda tidak terengah-engah atau timbul rasa tidak nyaman di dada dengan tingkat aktivitas sedang, maka perlambat aktivitas anda. Jika anda mengalami keringat berlebihan pertimbangkan kembali tingkat aktivitas anda. Jadi dapat dikatakan tidak mudah untuk menentukan tingkat olahraga yang aman bagi setiap individu. Apabila anda memiliki masalah berkaitan dengan penyakit jantung, stroke, atau masalah sirkulasi perifer lainnya sebaiknya anda memeriksakan tekanan darah secara teratur ketika anda melakukan kegiatan olahraga.⁽¹³⁾

Ada beberapa hal yang dapat anda lakukan untuk memastikan keamanan anda berkaitan dengan olahraga. Yang paling sederhana adalah dengan memastikan anda tidak terengah-engah atau timbul rasa tidak nyaman di dada dengan tingkat aktivitas sedang, maka perlambat aktivitas anda. Jika anda mengalami keringat berlebihan pertimbangkan kembali tingkat aktivitas anda. Jadi dapat dikatakan tidak mudah untuk menentukan tingkat olahraga yang aman bagi setiap individu. Apabila anda memiliki masalah berkaitan dengan penyakit jantung, stroke, atau masalah sirkulasi perifer lainnya sebaiknya anda memeriksakan tekanan darah secara teratur ketika anda melakukan kegiatan olahraga.⁽¹⁴⁾

Hubungan Konsumsi Garam dengan Hipertensi

Dari hasil wawancara kuisioner yang dilakukan pada pasien lansia hipertensi dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia tersebut percaya bila konsumsi garam yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah mereka, namun karena pola kebiasaan sehari - hari yang membuat lansia tersebut kesulitan untuk mengurangi dan mengontrol konsumsi garam. Bahkan ada beberapa lansia yang terkadang masih mengkonsumsi makanan asin seperti ikan asin. Rata-rata lansia tersebut menuturkan bahwa seiring bertambahnya usia kepekaan indra pengecap (lidah) mereka sedikit menurun sehingga mempengaruhi nafsu makan mereka sebagai gantinya mereka masih tetap mengkonsumsi garam, beberapa penyedap rasa maupun makanan asin untuk merangsang nafsu makannya.

Hubungan konsumsi garam dengan lama mengidap hipertensi menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi garam setiap hari sebanyak 27 responden yang terdiri dari 21 responden (77.8%) yang sudah menderita hipertensi lebih dari atau sama dengan satu tahun dan 6 responden (22.2%) yang menderita hipertensi kurang dari satu tahun. Dari data tersebut dapat kita katakana kalau konsumsi garam dapat menyebabkan kejadian hipertensi.

Salah satu penyebab munculnya penyakit hipertensi adalah konsumsi garam atau banyaknya

unsur natrium di dalam kandungan bahan pangan masyarakat. Konsumsi garam yang tinggi dapat mengakibatkan ion natrium didalam bahan makanan akan diserap kedalam pembuluh darah. Adanya ion natrium didalam darah akan mengakibatkan retensi air, sehingga volume darah menjadi semakin meningkat. Kondisi ini akan mengakibatkan timbulnya tekanan darah tinggi. Kita dapat menganalogikan pembuluh darah seperti balon. Pengisian angin atau gas dalam balon bisa disamakan dengan masuknya ion natrium kedalam pembuluh darah, apabila jumlah angin yang masuk terlalu banyak dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah.⁽¹⁵⁾

Sejalan dengan penelitian lain, pada penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Nurchoyin, 2014 tentang hubungan kadar garam masakan rumah dengan profil tekanan darah ibu rumah tangga di Ciputat Timur, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat antara kadar garam dalam masakan rumah dan profil tekanan darah, dimana terdapat korelasi yang kuat antar kadar garam dalam masakan dengan profil tekanan darah. Semakin tinggi kadar garam dalam masakan maka semakin tinggi pula resiko seseorang untuk mengalami peningkatan tekanan darah.⁽¹⁶⁾ Baik teori maupun penelitian sebelumnya selalu menunjukkan ada hubungan antara konsumsi garam dengan hipertensi yakni semakin tinggi konsumsi gram (*natrium*) maka semakin tinggi pula peningkatan tekanan darah. Dan belum dijumpai baik teori maupun penelitian yang berlawanan dengan pernyataan ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan gambaran riwayat keluarga ditemukan 72,5% yang memiliki keluarga dengan hipertensi sedangkan yang tidak sebesar 27,5%, berdasarkan gambaran aktivitas fisik menunjukkan aktivitas fisik berat sebesar 70% sedangkan aktivitas fisik ringan sebesar 30%, berdasarkan gambaran konsumsi garam setiap hari menunjukkan sebesar 67,5% yang mengkonsumsi garam setiap hari sedangkan yang tidak mengkonsumsi sebesar 32,5%. Untuk mengurangi kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Antara Makassar perlu adanya sosialisai dan edukasi tentang hipertensi pada lansia maupun keluarga lansia dengan cara meningkatkan kembali kegiatan posyandu lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Reichenbach A, Bringmann A, Reader EE, Pournaras CJ, Rungger-Brändle E, Riva CE, et al. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2022. *Prog Retin Eye Res.* 2019;561(3):1–7.
2. Nurhasana H, Mahmud NU, Sididi M. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kekambuhan Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Kota Makassar Tahun 2020. *Wind Public Heal J.* 2020;1(2):157–65.
3. Imelda I, Sjaaf F, Puspita T. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Heal Med J.* 2020;2(2):68–77.
4. Asari HRV, Helda H. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang, Medan. *J*

- Epidemiol Kesehat Indones. 2021;5(1):1–8.
5. Tumanduk WM, Nelwan JE, Asrifuddin A. Faktor-faktor Risiko Hipertensi yang Berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi. *e-CliniC*. 2019;7(2):119–25.
 6. Karim, N.A., Onibala, F., dan Kallo, V. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitaro. *J Keperawatan*. 2018;6(1):1–6.
 7. Kurniadi H, Nurrahmani U. *Stop! Diabetes Hipertensi Kolesterol Tinggi Jantung Koroner*. Yogyakarta: Istana Media; 2015.
 8. Muhamad Ridwan, S.Pd MP. *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer, “Hipertensi.”* Yogyakarta: Romawi Pustaka; 2017.
 9. Fandinata, Septi S, Ernawati I. *Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi): mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi)*. Gresik: Graniti; 2020.
 10. Elsi Setiandari L.O. Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2022;5(4):457–62.
 11. Apriadi Siregar P, Fatimah Sari Simanjuntak S, Harianti Br. Ginting F, Tarigan S, Hanum S, Syra Utami F. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan (Aspek Sosial Budaya Masyarakat Pesisir). *J Pembang Perkota*. 2020;8(1):1–8.
 12. Hadi S, Muliani S. Gambaran Pelaksanaan Personal Hygiene pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Taliwang Mataram. *J Keperawatan*. 2020;13(2):1–6.
 13. Safitri, Adelia RA, Marisdina S, Novita E. Pengetahuan Dokter Umum Mengenai Penyakit Parkinson [Internet]. 2020. Available from: <http://repository.unsri.ac.id/id/eprint/23980>
 14. Pitriani, Risa. Yanti, J. S., Afni R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2018;9(1):74–7.
 15. Apriyani Puji Hastuti MK. *Hipertensi*. Klaten: Penerbit Lakeisha; 2020.
 16. Laswati H, Pawana A, Arfianti L. *Buku Ajar Dokter Muda Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi*. In 2013.