

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI RUMAH SAKIT HAJI JAKARTA

Nabilah Natasya^{1*}, Siti Aminah²

¹⁻²Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: nabila.natasya72@gmail.com

Disubmit: 01 Agustus 2024

Diterima: 20 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i2.16676>

ABSTRACT

Hypertension is a condition where a person experiences an increase in blood pressure above normal. So it can cause blood and possibly cause pain and even death. The aim of this research is to find out what factors are associated with the incidence of hypertension in the elderly at the Jakarta Haji Hospital in 2024 consisting of obesity, physical activity and diet. This research design uses analytical descriptives with a cross sectional approach. The population in this study were patients seeking outpatient treatment at the Internal Medicine Clinic at Haji Hospital Jakarta who had a history of hypertension with a sample size of 51 respondents taken using a purposive sampling technique. Univariate and bivariate data analysis using the Chi-Square test. The conclusion of the result of this study was that factors related to the incidence of hypertension in the elderly were obesity (p value = 0,003). Physical activity (p value = 0,008), diet (p value = 0,000). The suggestion from this research is for health services to provide health education and counselling regarding the importance of modifying lifestyle and preventing hypertension.

Keywords: Obesity, Physical Activity, Diet

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Sehingga dapat menyebabkan darah dan kemungkinan menimbulkan kesakitan bahkan kematian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apa saja faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2024 yang terdiri atas obesitas, aktivitas fisik dan pola makan. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang berobat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Jakarta yang memiliki riwayat hipertensi dengan jumlah sampel 51 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Kesimpulan hasil penelitian ini diperoleh faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia yaitu obesitas (p value = 0,003), aktivitas fisik (p value = 0,008), pola makan (p value = 0,000). Saran dari penelitian ini adalah bagi pelayanan kesehatan untuk memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan mengenai

pentingnya memodifikasi gaya hidup dan pencegahan terhadap penyakit hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Obesitas, Aktifitas Fisik, Pola Makan.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Sehingga dapat menyebabkan darah dan kemungkinan menimbulkan kesakitan bahkan kematian. Tekanan darah pada tingkat sistolik 140 mmHg menunjukkan tingkat tekanan darah yang masih dipengaruhi oleh jantung, sedangkan tingkat diastolik 90 mmHg menunjukkan tingkat tekanan darah yang kembali normal (Triyanto, 2014)

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2014, terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi terdapat di benua Afrika yaitu sekitar 30%, sedangkan prevalensi terendah terdapat di benua Amerika yaitu sekitar 18%. Secara umum, laki-laki memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi dibandingkan perempuan. WHO, menunjukkan sekitar 1,1,3 juta orang di seluruh dunia menderita hipertensi; dari tiga orang di seluruh dunia yang terdiagnosis hipertensi, hanya 36,8% yang mengonsumsi obat.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar 30% populasi global tidak didiagnosis menderita sindrom tinggi. Hal ini jelas menimbulkan kekhawatiran bagi penderita hipertensi. Gejala seperti sakit leher, sakit kepala, dan lain-lain pada umumnya cenderung menunjukkan bahwa penderita mempunyai pembuluh darah yang tipis. Dampak nyata dari hipertensi adalah pada organ tubuh, antara lain jantung (70% pasien hipertensi

mengalami kerusakan jantung), ginjal, otak, mata dan organ lainnya. Jumlah tekanan darah tinggi terus meningkat dari tahun ke tahun. Penelitian yang terbaru menunjukkan bahwa hampir 50 juta (21,7%) orang lanjut usia di Amerika Serikat menderita tekanan darah tinggi. Thailand merupakan 17% dari keseluruhan populasi, diikuti oleh Vietnam (34,6%), Singapura (24,9%), Malaysia (29,9%) dan Indonesia (15,5%), yang persentasenya sangat kecil. 15% dari 230 juta penduduk Indonesia atau sekitar 35 juta jiwa, menderita hipertensi. (Sundari, L 2015).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan PTM (Penyakit Tidak Menular) mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan data Riskesdas Tahun 2013, Kondisi seperti hipertensi, diabetes melitus, keratitis, stroke, dan ginjal kronis merupakan contoh PTM (Penyakit Tidak Menular) yang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut data Hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah, jumlah kasus hipertensi meningkat dari 25,8% pada Tahun 2013 menjadi 34,1% pada Tahun 2018 atau sekitar 8,3%. Berdasarkan Data Riskesdas 2018, prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Selatan 44,1% dan Maluku Utara 22,2%, sedangkan Provinsi Sulawesi Utara merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi berdasarkan diagnosis dokter atau penggunaan obat anti hipertensi sebesar 13,5% (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu kondisi utama yang terdapat pada kelompok PTM

(Penyakit Tidak Menular) ini adalah Hipertensi. Sekitar satu juta orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Salah satu penyebab utama tekanan darah rendah di seluruh dunia adalah hipertensi pada Tahun 2020, sekitar 1,56 juta lansia akan menderita hipertensi. Hipertensi kronis mempengaruhi sekitar 8 juta orang setiap tahunnya di Amerika Serikat dan sekitar 1,5 juta orang di Asia Tenggara setiap tahunnya. Sekitar tiga perempat lansia di Asia Tenggara menderita hipertensi (Nelwan, 2022; Eriana, 2017).

DKI Jakarta merupakan kota terbesar di Indonesia, dengan kepadatan penduduk yang sangat banyak yang berjumlah 15.328 jiwa/km (Badan Pusat Statistik, 2015). Terkait berat badan pasien, risiko terkena hipertensi bisa meningkat. Berdasarkan statistik Riskesdas tahun 2013 dan 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi DKI Jakarta meningkat dari 25% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2019).

Ada banyak faktor risiko yang berkontribusi terhadap hipertensi. Faktor risiko apa pun yang menyebabkan hipertensi dapat disamakan dengan faktor risiko yang tidak dapat di kontrol yaitu usia, jenis kelamin, riwayat keluarga. Seseorang yang memiliki riwayat keluarga memiliki riwayat keluarga hipertensi memiliki peningkatan risiko dua kali lipat untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki riwayat keluarga pada hipertensi. Prevalensi hipertensi sering dikaitkan dengan usia, dan orang dewasa yang lebih tua ini memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi di usia lanjut. Selain itu, obesitas juga dapat meningkatkan risiko hipertensi. Pada dasarnya obesitas dapat menyebabkan penurunan permeabilitas pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan

kapasitas pembuluh darah untuk menahan pecah. Peningkatan tekanan darah akan mengakibatkan pelepasan hormon natriouretik yang dengan cepat akan meningkatkan tekanan darah. Selain itu, asupan garam antara 5-15 gram setiap hari dapat meningkatkan prevalensi hipertensi sekitar 15-20% (Pramana, 2016).

Di Indonesia jumlah kasus yang terjadi pada tahun 2014 sebanyak 6740 kasus, tahun 2015 sebanyak 7944 kasus, tahun 2016 sebanyak 8686 kasus, dan tahun 2017 sebanyak 6973 kasus. Hipertensi merupakan penyebab utama pada penyakit gagal ginjal, jantung, dan stroke. Penyebab kematian ketiga terbanyak setelah stroke dan tuberkulosis adalah hipertensi. Hipertensi bisa menyerang siapa saja, dari yang paling muda terkena hingga yang paling terkena dampaknya. Penyakit ini biasa disebut sebagai "silent killer" karena mayoritas penderita hipertensi tersebut tidak memperhatikan atau mengakui gejala apapun, termasuk hipertensi di tangan. Seiring tekanan darah yang terus meningkat (Susanti & Resti, 2019).

Semakin tua umur seseorang maka pengaturan metabolisme di dalam tubuh sangat lah terganggu. Jika jumlah kalsium dalam air tinggi maka akan menyebabkan zat kapur yang ada di dalam tubuh menyebabkan penumpukan. Apabila kalsium di dalam darah memiliki jumlah yang banyak maka akan menyebabkan darah menjadi lebih sangat kental dan padat, sehingga aliran darah tidak lancar dan menyebabkan tekanan darah menjadi lebih meningkat. Adapun endapan kalsium di dinding pembuluh darah (arteriosclerosis) yang dapat menyebabkan terjadinya penyempitan di dalam pembuluh darah. Akibatnya, aliran darah

tersebut menjadi sangat terganggu (Kunci, 2019).

Hipertensi sering ditemukan pada hipertensi lansia. Berdasarkan penelitian terhadap kondisi sosial ekonomi dan kesehatan masyarakat pada 10 provinsi tahun 2012 dapat disimpulkan bahwa penyakit yang paling banyak di derita penyakit menular (52,3%) dan hipertensi (38,8%). Mekanisme di balik hipertensi adalah angiotensin II dari angiotensin I, dimana angiotensin I penting untuk regulasi fisiologis elastisitas pembuluh darah. Angiotensin II merupakan zat yang memiliki kemampuan meningkatkan tekanan darah melalui dua mekanisme utama. Tindakan pertama dapat meningkatkan sekresi hormon antidiuretik, dan tindakan kedua dapat merangsang sekresi aldosterone. Peningkatan jumlah ini akan menyebabkan peningkatan volume matriks ekstraseluler dan juga dapat meningkatkan tekanan darah (Ramadhan, 2015).

KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah lebih tinggi dari normal yaitu 120/80mmHg. Hipertensi pada seseorang dengan tekanan darah 140/90mmHg atau lebih tinggi di ukur dua atau tiga kali selama beberapa minggu. Hipertensi kadang-kadang disebut sebagai penyakit yang tersembunyi atau diam-diam. Orang yang tidak memahami dirinya mempunyai darah yang tinggi sebelum darahnya terungkap. Penderita hipertensi mungkin mengalami perubahan status sosial dan ekonomi serta kesehatan secara keseluruhan. Hipertensi merupakan penyakit tanpa gejala dimana tekanan darah tinggi pada arteri meningkat risiko penyakit kardiovaskular seperti stroke, jantung, serangan dan kerusakan. Beberapa faktor yang

berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi, antara lain obesitas, jenis, kelamin, merokok, kurang olahraga, alkohol, kafein, faktor genetik, usia, dan tekanan darah tinggi (Sundari L, 2015).

Berdasarkan penyebab utamanya, tekanan darah tinggi dibedakan menjadi hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang disebabkan oleh suatu klinis yang belum dipahami dengan jelas. Jenis hipertensi primer ini sering menyerang antara 80% dan 95% orang dewasa lanjut usia. Hipertensi primer tidak dapat disembuhkan, namun dapat ditangani dengan pengobatan yang tepat. Dalam hal ini, faktor-faktor yang berkontribusi seperti genetika, usia, dan tingkat aktifitas fisik mungkin mempunyai dampak signifikan terhadap perkembangan hipertensi primer (Ernawati, 2019).

Patofisiologi terjadinya hipertensi pada lansia diawali dengan Aterosklerosis yaitu kelainan struktur anatomi paru perifer yang berkembang menjadi kanker paru. Penyempitan dan kemungkinan pembesaran plak, yang menghambat gangguan peredaran darah perifer, seperti kekakuan dan kelambanan darah menyebabkan beban jantung bertambah berat, Akhirnya peningkatan upaya pemompaan jantung ini memberikan gambaran peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi. Adanya beban jantung bertambah berat biasa terjadi pada pasien yang sudah berlanjut usia yaitu (lansia). Hal ini erat kaitanya dengan proses perencanaan seseorang. Selama proses berlangsung akan terjadi perubahan seperti menurunnya kekenyalan darah sehingga mengakibatkan darah pecah. Hal ini disebabkan terjadinya timbunan lemak pada lapisan darah pembuluh. Salah satu jenis tekanan darah tinggi

pada lansia tampak nya itu sistol, atau yang paling terekam paling atas pada alat pengukur tekanan darah (Rijanti, abdurachum, 2019).

Menurut Crowin (2000:359), sebagian besar letusan klinis besar terjadinya setelah mengalami hipertensi bertahun tahun yaitu:

1. Nyeri kepala saat terjaga
2. Disertai mual maupun muntah
3. Adanya peningkatan tekanan darah intracranial
4. Penglihatan kabur karena kerusakan retina akibat hipertensi
5. Jantung terasa berdebar debar, rasa sakit di dada
6. Gelisah
7. Kelelahan

Hipertensi apabila tidak segera ditangani akan berakibat fatal bagi pasien, beberapa komplikasi yang berbahaya disebabkan oleh hipertensi sebagai berikut :

1. Stroke
2. Gagal Jantung
3. Gagal Ginjal

Ada 2 faktor resiko hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol (Erna Krisnawati Sarumaha, 2018). Faktor yang tidak dapat dikontrol seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol antara lain yakni, obesitas, konsumsi alkohol, aktifitas fisik, pola makan.

Lansia merupakan bagian dari pertumbuhan maupun perkembangan, manusia berevolusi dalam tiga serangkai, melainkan sebagai revolusi dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Ketika seseorang mencapai usia tertentu, sesuai prediksi perubahan fisik dan intelektualnya, setiap individu akan mengalami proses transisi, dan usia saat ini merupakan akhir dari keberadaan manusia. Di zaman sekarang ini, orang

mengalami trauma fisik, emosional, dan sosial (Anggraini, 2018).

Tekanan darah pada lansia bukanlah kondisi yang harus diterima sebagai bagian dari proses penuaan. Melalui pemahaman, deteksi dini, dan pengobatan yang tepat, kita dapat mengelola dan bahkan mencegah komplikasi yang serius yang mungkin terjadi. Prevalensi menurut WHO hipertensi pada tahun nya selalu meningkat berjumlah sekitar 25.8% menjadi 34,1% pada umumnya. Keterlibatan aktif lansia dan dukungan keluarga dalam mengelola dan mencegah hipertensi adalah kunci untuk menjaga kualitas hidup yang lebih baik. Ada beberapa penyebab hipertensi pada lanjut usia yaitu faktor usia, gaya hidup, konsumsi alkohol dan tembakau, genetika dan kondisi kesehatan lainnya (Kemenkes, 2018).

1. Usia

Usia sangat mempengaruhi resiko dengan kejadian yang paling tinggi pada usia sekitar 30-40 tahun. Hipertensi sering menyerang pada laki laki di usia 31 tahun sedangkan pada wanita umur 45 tahun (menopause).

2. Jenis Kelamin

Komplikasi hipertensi sangat meningkat pada seseorang laki laki dikarekanan sangat memiliki faktor penunjang terjadinya pada hipertensi seperti kelelahan saat aktifitas berat.

3. Riwayat Keluarga

Dari beberapa faktor riwayat keluarga memberikan resiko terkena hipertensi sebanyak 75%.

4. Aktifitas Fisik (Olahraga)

Olahraga sangat banyak dihubungkan pada pengelolaan hipertensi karena olahraga teratur dapat mempengaruhi menurunkan tekanan darah. Seseorang yang kurang aktif berolahraga mengalami kegemukan.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian analitik kuantitatif yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Metode ini menjelaskan bagaimana variabel bebas dan variabel terikat berhubungan satu sama lain sepanjang waktu. Variabel independen dalam penelitian ini adalah obesitas, aktifitas fisik, dan pola makan. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi pada lansia.

Penelitian akan dilaksanakan pada Bulan Juli Tahun 2024. Penelitian akan dilaksanakan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Jakarta. Populasi penelitian ini adalah pasien lansia

dengan hipertensi yang berobat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Jakarta Periode Bulan Januari - Mei 2024 yang rata - rata perbulan berjumlah 103 pasien. Sample yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 51 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi.

Analisis data yang akan dilakukan pada penelitian ini terdiri dari analisis univariat untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel dan analisa bivariat untuk membuktikan hipotesis dengan menentukan hubungan dan besarnya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Di Ruang Poli Klinik Rumah Sakit Haji Jakarta

NO	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (%) n = 51
1.	Usia	Usia pertengahan 45-59	19 (37,3%)
		Lanjut usia 60-74	26 (51,0%)
		Usia tua 75-90	6 (11,8%)
2.	Jenis kelamin	Perempuan	35 (68,6%)
		Laki - Laki	16 (31,4%)
3.	Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	10 (19,6%)
		Tidak Tamat SD	6 (11,8%)
		Tamat SD	15 (29,4%)
		Tamat SLTP	20 (39,2%)
4.	Riwayat Keluarga	Ya	34 (66,7%)
		Tidak	17 (33,3%)

Berdasarkan data pada diatas, dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan usia dengan kategori usia pertengahan (45 - 59 tahun) sebanyak 19 responden (37,3%), lanjut usia (60 - 74 tahun) sebanyak 26 responden (51,0%), usia tua (75 - 90 tahun) sebanyak 6 responden (11,8%). Dapat disimpulkan bahwa usia responden yang terbanyak adalah usia lanjut

usia (60 - 74 tahun) yaitu sebanyak 19 responden (51,0%).

Sedangkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dengan kategori perempuan sebanyak 35 responden (68,6%), dan laki - laki sebanyak 16 responden (31,4%). Dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan responden yang terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 35 responden (68,6%). Kemudian karakteristik

responden berdasarkan tingkat pendidikan tidak sekolah sebanyak 10 responden (19,6%), tidak tamat SD sebanyak 6 responden (11,8%), tamat SD sebanyak 15 responden (29,4%), tamat SLTP sebanyak 20 responden (39,2%). Dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah tamat SLTP yaitu sebanyak 20 responden (39,2%).

Dan untuk karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga dengan hipertensi sebanyak 34 responden (66,7%), tidak ada riwayat keluarga dengan hipertensi sebanyak 17 responden (33,3%). Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan riwayat keluarga, responden yang terbanyak adalah responden yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi yaitu sebanyak 34 responden (66,7%).

Table 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Rumah Sakit Haji Jakarta Pada

NO	Variabel	Kategori	Frekuensi (%) n = 51
1	Hipertensi	Hipertensi	35 (66,7%)
		Tidak Hipertensi	16 (31,4%)
2	Obesitas	Obesitas	30 (58,8%)
		Tidak Obesitas	21 (41,2%)
3	Aktifitas Fisik	Kurang baik	34 (66,7%)
		Baik	17 (33,3%)
4	Pola Makan	Beresiko	34 (66,7%)
		Tidak Beresiko	17 (33,3%)

Distribusi variabel hipertensi terdapat pada tabel diatas temuan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pasien hipertensi lebih banyak dari pada responden tidak hipertensi, yaitu masing - masing 35 responden (66,7%), dan 16 responden (31,4%). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dengan hipertensi lebih banyak dari pada responden tidak hipertensi. Sedangkan variabel obesitas terdapat pada tabel diatas temuan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden dengan obesitas lebih banyak yaitu 30 responden (58,8%), dan 21 responden tidak obesitas sebanyak (41,2%). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki obesitas.

Kemudian variabel aktivitas fisik terdapat pada table diatas temuan hasil penelitian ini menunjukan bahwa jumlah responden dengan aktifitas fisik kurang baik lebih banyak yaitu 34 responden (66,7%), dan sebanyak 17 responden (33,3%) dengan aktivitas fisik baik. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki aktifitas fisik kurang baik. Dan untuk variabel pola makan responden terdapat pada tabel diatas temuan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pola makan berisiko lebih banyak 34 responden (66,7%), dan sebanyak 17 responden (33,3%) dengan pola makan tidak berisiko. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pola makan berisiko.

Table 3. Distribusi Frekuensi Bivariat Berdasarkan Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Rumah Sakit Haji Jakarta

Independen	Dependen			Jumlah	Odds Ratio (95% CI)	P Value
	Hipertensi					
	Ya	Tidak				
Obesitas	Obesitas	26 (74,3%)	4 (25,0%)	30 (58,8%)	8,667	0.003
	Tidak	9 (25,7%)	12 (75,0)	21 (41,2%)		
	Obesitas	35 (100,0)	16 (100,0)	51 (100,0)		
	Total					
Aktifitas Fisik	Kurang baik	28 (80,0%)	6 (37,5%)	34 (66,7%)	6,667	,008
	Baik	7 (20,0%)	10 (62,5%)	17 (33,3%)		
	Kurang baik	35 (100,0%)	16 (100,0%)	51 (100,0%)		
	Total					
Pola Makan	Beresiko	31 (88,6%)	3 (18,8%)	34 (66,7%)	33,583	,000
	Tidak	4 (11,4%)	13 (81,3%)	17 (33,3%)		
	Beresiko	35 (100,0%)	16 (100,0%)	51 (100,0%)		
	Total					

Berdasarkan pada tabel diatas dilihat dari 51 responden dengan Obesitas sebanyak 30 (58.8%), dan kategori tidak obesitas sebanyak 21 (41,2%). Total keseluruhan berjumlah 51 (100,0%). Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio sebesar 8,667 artinya yaitu responden dengan obesitas memiliki peluang sebesar 8,667 kali mengalami hipertensi. Dan hasil uji statistik *p value* 0,003 sehingga dapat kita simpulkan bahwa terdapat adanya hubungan antara obesitas dengan pasien hipertensi di Rumah Sakit Haji Jakarta. Sedangkan dari 51 responden dengan Aktifitas Fisik Kurang baik sebanyak 34 (66,7%), dan kategori Aktifitas Fisik Baik sebanyak 17 (33,3%). Total keseluruhan berjumlah 51 (100,0%). Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio sebesar 6,667 yang artinya responden dengan aktifitas fisik

kurang baik memiliki peluang sebesar 6,667 kali mengalami hipertensi.

Dan hasil uji statistik *p value* 0,008 sehingga dapat kita simpulkan bahwa terdapat adanya hubungan antara aktifitas fisik dengan hipertensi di Rumah Sakit Haji Jakarta. Dan bila dilihat dari 51 responden dengan pola makan Beresiko sebanyak 34 (66,7%) dan kategori pola makan tidak beresiko sebanyak 17 (33,3%). Total keseluruhan berjumlah 51 (100,0%). Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio sebesar 33,583 yang artinya responden dengan pola makan beresiko memiliki peluang sebesar 33,583 kali mengalami hipertensi. Dan hasil uji statistik *p value* ,000 sehingga dapat kita simpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan hipertensi di Rumah Sakit Haji Jakarta.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut: 1 responden (51,0%) berusia 60 - 74 tahun, responden (37,3%) berusia 45 - 59 tahun, responden terakhir (11,8%) berusia 75 - 90 tahun.

Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas dari responden yang menjalani kontrol hipertensi di RS Haji Jakarta berusia 60 - 74 tahun dengan kategori lanjut usia atau (*elderly*). Bahwasanya usia berkaitan dengan peningkatan fungsi endotel dan meningkatkan kekakuan arteri pada hipertensi, terutama pada hipertensi sistolik pada usia dewasa tua.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut: 35 responden perempuan (68,6%), dan 16 responden laki - laki (31,4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas dari responden yang menjalani kontrol hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak (68,6%).

Jenis kelamin berhubungan dengan kejadian pada hipertensi. Dan bahwasanya perempuan lebih rentan mengalami hipertensi karena perempuan yang telah menopause mengalami penurunan estrogen sehingga menyebabkan peningkatan kadar HDL (HIGH Density Lipoprotein) sehingga mencegah timbulnya aterosklerosis.

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat

pendidikan adalah sebagai berikut: 20 responden Tamat SLTP sebanyak (39,2%), dan 15 responden sebanyak (29,4%), 10 responden Tidak Sekolah sebanyak (19,6%), dan 6 responden Tidak Tamat SD sebanyak (11,8%).

Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas dari responden yang memiliki Tingkat Pendidikan yaitu Tamat SLTP sebanyak (39,2%). Tingkat Pendidikan berkaitan dengan hipertensi bahwasanya karena pendidikan rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi, yang ditunjukkan oleh kurangnya informasi atau pengetahuan yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat, seperti tidak tahunya tentang hipertensi, serta pencegahan dalam mengalami hipertensi.

Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga adalah sebagai berikut: 34 responden ya memiliki riwayat keluarga sebanyak (66,7%) dan 17 responden tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak (33,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas dari responden yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak (66,7%).

Seseorang dengan hipertensi memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit tersebut. Selain itu, 70-80% kasus hipertensi esensial dikaitkan dengan riwayat keluarga yang menderita hipertensi.

Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan, hasil penelitian terdapat 30 responden yang mengalami obesitas, sebanyak 26 responden (74,3%) mengalami

hipertensi dan 4 responden (25,0%) yang tidak mengalami hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di RS Haji Jakarta dengan hasil perhitungan statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,003 dengan nilai signifikan atau alpha sebesar 0,05. Diketahui bahwa nilai p lebih kecil dari pada nilai α (p < α), sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan (Maidatul, 2016) menyatakan bahwa masih banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya menjaga kesehatan, seperti makan dan berolahraga secara teratur. Faktor inilah yang menyebabkan masih banyak nya penderita obesitas disertai hipertensi.

Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 34 responden yang memiliki aktifitas fisik yang kurang baik, sebanyak 28 responden (80,0%) mengalami hipertensi dan 6 responden (37,5%) yang tidak mengalami hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia Di RS Haji Jakarta dengan hasil perhitungan statistik menunjukkan nilai p value sebesar ,008 dengan nilai signifikan atau alpha sebesar 0,05. Diketahui bahwa nilai p lebih kecil dari pada nilai (p < α), sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sari (2016) yang menunjukkan bahwa dari 101 responden, 47 orang

memiliki tingkat aktifitas fisik yang tergolong hipertensi.

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 34 responden yang memiliki pola makan beresiko, sebanyak 31 responden (88,6%) mengalami hipertensi dan 3 responden (18,8%) yang tidak mengalami hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia Di Rs Haji Jakarta pada tahun 2024. Dengan hasil perhitungan statistik menunjukkan nilai p value sebesar ,000 dengan nilai signifikan atau alpha sebesar 0,05. Diketahui bahwa nilai p lebih kecil daripada nilai (p < α), sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternative (H_A) diterima.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ari (2018) bahwa ada hubungan pola makan dengan hipertensi. Neil (2004) menyatakan bahwa penderita hipertensi yang berusia lanjut mungkin tidak dapat mengikuti pedoman pola makan karena mereka mungkin tidak memahami tujuan intervensi.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden yang menjalani kontrol rutin di RS Haji Jakarta berusia 60 - 74 tahun sebanyak 26 responden. Sebagian besar responden yang menjalani kontrol rutin di RS Haji Jakarta dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 35 responden. Sebagian besar responden yang menjalani kontrol rutin di RS Haji Jakarta dengan tingkat pendidikan tamat SLTP sebanyak 20 responden. Sebagian besar responden yang menjalani kontrol rutin di Rs Haji

Jakarta dengan riwayat keluarga ya sebanyak 34 responden.

Ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan hipertensi di Rs Haji Jakarta dengan nilai P value 0,003 lebih kecil dibanding 0,05. Ada hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan hipertensi di Rs Haji Jakarta dengan nilai P value ,008 lebih kecil dibanding 0,05. Ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan hipertensi di Rs Haji Jakarta dengan nilai P value ,000 lebih kecil dibanding 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriza, D., Dewi, A. P., & Amir, Y. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Sistol Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi*. 2020.
- Anggraini, S. D., Izhar, M., & Noerjoedianto, D. *Hubungan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2018*. Jurnal Kesmas Jambi, 2(2), 45-55
- Ernawati. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi*. 2019.
- Hafiz, M. Wayan, Iw. Ratnawati, N. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung*. E-Jurnal Medika. 5 (7): 1-23.
- Kunci, K. (2019). *Pengaruh Pemberian Pisan Ambon Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Di Desa Pojoksaru Kecamatan Sukomoro Kabupaten Magetan*.
- .K. Et Al. *Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Yang Berobat Di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Kesmas. 2018;7(4). Available At: [Http://Repository.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/85616](http://Repository.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/85616)
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019). *Info Data Dan Informasi: Hipertensi*.
- Mariyah Ardiyani V, Perwiraningtyas P. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Penderita Hipertensi Di Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang*. Vol. 3, Nursing News. 2018.
- Nastiti, W. N. *Hubungan Aktivitas Fisik, Merokok, Dan Riwayat Penyakit Dasar Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Usia 20-44 Tahun*. Universitas Jember. 2017.
- Nuraini, Bianti. 2015. "Risk Factors Of Hypertension". Lampung. Volume 4 Nomor 5 Halaman 12-17
- Notoadmodjo, S. (2018). *Buku Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pt Rineka Cipta
- Oktavia, F., & Martini, S. (2016). *Besar Risiko Kejadian Hipertensi Berdasarkan Faktor Perilaku Pada Tentara Nasional Indonesia (Tni)*. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 12(3), 127-136
- P2ptm Kemenkes Ri. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu Dengan Cerdik.;"*. <https://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Kegiatan-P2ptm/Pusat-/Hari-Hipertensi-Dunia-2019-Know-Your-Number-Kendalikan-Tekanan-Darahmu-Dengan-Cerdik>

- Pramana, L.Y.D. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 11. Semarang: [Http://lb.unimus.ac.id](http://lb.unimus.ac.id)
- Ramadhan, K. (2015). *Pengaruh Pisang Ambon (Musa Paradisiaca S.) Toward Hypertension. D.*
- Rijanti Abdurrachim, I. H. (2016). Hubungan Asupan Natrium, Frekuensi Dan Durasi Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Dan Bina Laras Budi Luhur Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan. *Journal Of The Indonesian Nutrition Association*, 45.
- Riskesdas (2019). *Laporan Provinsi Aceh Riskesdas 2018*
- Sundari L, Bangsawan M, Jurusan Keperawatan Tanjungkarang A, Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang D. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi*. Vol. Xi, Jurnal Keperawatan. 2015.
- Susanti, N., Siregar, P.A. And Falefi, R. (2020) 'Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi Dan Konsumsi Makan', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), Pp. 43-52. Doi: 10.36590/Jika.V2i1 . 52
- Setiawati. (2019). *Hubungan Efikasi Diri Dengan Self Care Pada Penderita Hipertensi Dipuskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*
- Triyanto, E *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graba Ilmu. 2014
- Widyasari, R., & Raodah, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5 (1), 178. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.1028>
- Who. (2014) *Who Statistical Profile. Indonesia: The Who Press.*