

FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA HAJIMENA LAMPUNG SELATAN

Bunga¹, Veronica Ela Rimawati², Niputu Sudiadnyani³, Sigit Pratama
Iustitia Nasrudin⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

[*Email Korespondensi: bungaaaaa09@gmail.com]

Abstract: Analysis of Factors Influencing the Incidence of Hypertension in the Elderly in Hajimena Village, Natar Subdistrict, South Lampung Regency.

Hypertension is one of the leading non-communicable diseases and a major cause of mortality worldwide, particularly among the elderly. Due to its asymptomatic nature, hypertension is often referred to as a "silent killer." In Indonesia, including South Lampung Regency, the prevalence of hypertension among the elderly continues to increase. Hajimena Village was selected as the study site due to its high case burden and limited access to healthcare services. This study aimed to analyze factors associated with the incidence of hypertension among the elderly in Hajimena Village, Natar Subdistrict, South Lampung Regency, in 2025. This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. A total of 95 elderly respondents were selected using purposive sampling. Data were collected through blood pressure measurements, questionnaires, and interviews, and analyzed using univariate, bivariate (Chi-square), and multivariate (binary logistic regression) methods. The results showed that age, family history, body mass index (BMI), physical activity, smoking, and stress were significantly associated with hypertension in bivariate analysis. However, multivariate analysis identified family history, smoking, and physical inactivity as the most dominant factors influencing hypertension. Meanwhile, BMI and stress were not statistically significant after adjustment. Other variables such as gender, salt intake, and alcohol consumption showed no significant association. In conclusion, hypertension in the elderly is influenced by a combination of genetic and lifestyle factors, with smoking, low physical activity, and family history as the main determinants. Preventive strategies focusing on lifestyle modification and community-based health interventions are essential to reduce the burden of hypertension among the elderly.

Keywords: Risk Factors, Hypertension, Elderly, Cross-sectional, Logistic Regression.

Abstrak: Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi pada Lansia di Desa Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di dunia, terutama pada kelompok lanjut usia. Karena sering tidak menunjukkan gejala, hipertensi dikenal sebagai silent killer. Di Indonesia, termasuk di Kabupaten Lampung Selatan, kasus hipertensi pada lansia terus meningkat. Desa Hajimena dipilih sebagai lokasi penelitian karena tingginya angka kasus serta keterbatasan akses layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Hajimena. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 95 lansia yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran tekanan darah, kuesioner, dan wawancara, kemudian dianalisis menggunakan uji univariat, bivariat (*Chi-square*), dan multivariat (regresi logistik biner). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, riwayat keluarga, indeks massa tubuh (IMT), aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan stres memiliki hubungan signifikan dengan hipertensi pada analisis bivariat. Namun, pada analisis multivariat, hanya riwayat keluarga, kebiasaan merokok, dan aktivitas

fisik yang terbukti sebagai faktor dominan. IMT dan stres tidak menunjukkan pengaruh signifikan setelah dilakukan analisis lanjutan. Variabel lain seperti jenis kelamin, konsumsi garam, dan konsumsi alkohol tidak memiliki hubungan bermakna secara statistik. Hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh kombinasi faktor genetik dan gaya hidup, dengan merokok, rendahnya aktivitas fisik, dan riwayat keluarga sebagai faktor utama. Upaya pencegahan berbasis modifikasi gaya hidup dan intervensi kesehatan masyarakat sangat diperlukan untuk menurunkan risiko hipertensi pada lansia.

Kata Kunci: Faktor Risiko, Hipertensi, Lansia, Cross-sectional, Logistik Regresi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di dunia, terutama pada kelompok lanjut usia. Karena sering tidak menunjukkan gejala, hipertensi dikenal sebagai silent killer. Secara global, prevalensi hipertensi terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan (*World Health Organization*, 2023). Di Indonesia, kasus hipertensi juga mengalami peningkatan, khususnya pada kelompok lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hipertensi merupakan penyakit kronis yang berkaitan erat dengan pola hidup yang tidak sehat dan dapat menyebabkan kerusakan organ target seperti jantung, ginjal, dan otak (Guyton & Hall, 2016).

Faktor risiko hipertensi terdiri dari faktor yang dapat dimodifikasi seperti konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol, serta faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia dan riwayat keluarga (Sapitri, 2016). Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis berupa penurunan elastisitas pembuluh darah yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Nuraeni, 2019). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa riwayat keluarga, kebiasaan merokok, serta aktivitas fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi (Sari & Rahmawati, 2022; Nurhaeni et al., 2022). Oleh karena itu, analisis faktor risiko hipertensi pada lansia menjadi penting untuk mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit secara efektif.

METODE

Penelitian ini merupakan studi analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan di Desa Hajimena, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan pada Maret–April 2025. Populasi penelitian adalah seluruh lansia usia ≥ 60 tahun yang terdaftar di Puskesmas Hajimena. Sampel penelitian berjumlah 95 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi lansia yang bersedia menjadi responden dan mampu berkomunikasi dengan baik, sedangkan kriteria eksklusi adalah lansia dengan kondisi sakit berat atau gangguan kognitif.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer dan pengisian kuesioner terstruktur. Instrumen yang digunakan meliputi *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), kuesioner aktivitas fisik, serta *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) untuk mengukur tingkat stres, yang telah digunakan dalam berbagai penelitian kesehatan sebelumnya (Budiastuti & Bandur, 2018). Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, bivariat menggunakan uji Chi-square untuk melihat hubungan antar variabel, serta multivariat menggunakan regresi logistik biner untuk menentukan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.

HASIL

Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang memuat jumlah dan persentase responden untuk tiap variabel, guna memudahkan pemahaman data.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	N	Persentase (%)
Tekanan Darah		
Hipertensi Stage 1	53	55.8
Hipertensi Stage 2	42	44.2
Usia		
<i>Elderly</i>	71	74.7
<i>Old</i>	24	25.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	35.8
Perempuan	61	64.2
Riwayat Keluarga		
Tidak ada	30	31.6
Ada	65	68.4
IMT		
<i>Sedang</i>	16	16.8
Normal	22	23.2
<i>Overweight</i>	20	21.1
Obesitas 1	19	20.0
Obesitas 2	18	18.9
Konsumsi Garam		
Rendah	42	44.2
Sedang	51	53.7
Tinggi	2	2.1
Konsumsi Alkohol		
Tidak ada	91	95.8
Ada	4	4.2
Aktivitas Fisik		
Baik	28	29.5
Buruk	67	70.5
Merokok		
Tidak	74	77.9
1-10 Batang	21	21.1
Tingkat Stress		
Tidak Stress	19	20.0
Ringan	26	27.4
Sedang	44	46.3
Berat	6	6.3
Total	95	100

Tabel 2. Analisis Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Hipertensi

Variabel	Kategori	Stage 1 n (%)	Stage 2 n (%)	p-value
Usia	Elderly	45 (47.4)	26 (27.4)	0.010
	Old	8 (8.4)	16 (16.8)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	20 (21.1)	14 (14.7)	0.657
	Perempuan	33 (34.7)	28 (29.5)	
Riwayat Keluarga	Tidak ada	24 (25.3)	6 (6.3)	0.001

Variabel	Kategori	Stage 1 n (%)	Stage 2 n (%)	p-value
IMT	Ada	29 (30.5)	36 (37.9)	0.002
	Underweight	15 (15.8)	1 (1.1)	
	Normal	6 (6.3)	16 (16.8)	
	Overweight	12 (12.6)	8 (8.4)	
	Obesitas I	10 (10.5)	9 (9.5)	
Konsumsi Garam	Obesitas II	10 (10.5)	8 (8.4)	0.317
	Rendah	25 (26.3)	17 (17.9)	
	Sedang	26 (27.4)	25 (26.3)	
Konsumsi Alkohol	Tinggi	2 (2.1)	0 (0.0)	0.429
	Tidak	50 (52.6)	41 (43.2)	
Aktivitas Fisik	Ya	3 (3.2)	1 (1.1)	0.015
	Baik	21 (22.1)	7 (7.4)	
Merokok	Buruk	32 (33.7)	35 (36.8)	0.000
	Tidak	50 (52.6)	24 (25.3)	
Tingkat Stres	1-10 batang	3 (3.2)	18 (18.9)	0.000
	Tidak stres	12 (12.6)	7 (7.4)	
	Ringan	6 (6.3)	20 (21.1)	
	Sedang	33 (34.7)	11 (11.6)	
	Berat	1 (1.1)	4 (4.2)	

Tabel 3. Analisis Multivariat yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi

Variabel	Sig. (<i>p-value</i>)	Exp(B)	Interpretasi
Riwayat Keluarga	0.06	6.119	Signifikan. Risiko Kejadian meningkat 6.1 kali jika ada Riwayat keluarga.
Merokok	<0.001	18.173	Signifikan. Risiko Kejadian meningkat 18.2 kali pada perokok.
Aktivitas Fisik	0.015	4.870	Signifikan. Risiko Kejadian 4.9 kali lebih besar pada kelompok tertentu.
Usia	0.055	-	Tidak signifikan, namun mendekati nilai batas signifikan.
Stres	> 0.05	-	Tidak signifikan.
IMT	> 0.05	-	Tidak signifikan dalam model akhir.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, riwayat keluarga, indeks massa tubuh (IMT), aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan tingkat stres memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hipertensi pada analisis

bivariat. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor genetik dan perilaku memiliki peran penting dalam kejadian hipertensi (Sapitri, 2016; Sari & Rahmawati, 2022). Riwayat keluarga terbukti menjadi salah satu faktor yang berpengaruh signifikan terhadap hipertensi. Hal ini menunjukkan adanya peran faktor genetik dalam regulasi tekanan darah, di mana individu dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kondisi serupa (Sari & Rahmawati, 2022). Kebiasaan merokok juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan hipertensi. Nikotin dalam rokok dapat menyebabkan vasokonstriksi, meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, serta memicu peningkatan tekanan darah (Gumus, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhaeni et al. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara merokok dan hipertensi.

Aktivitas fisik yang rendah juga berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi. Kurangnya aktivitas fisik dapat menurunkan elastisitas pembuluh darah dan meningkatkan resistensi perifer (Apriyanti & Sari, 2021). Namun, konsumsi garam dan alkohol tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dalam penelitian ini. Hal ini berbeda dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa konsumsi natrium berlebih dapat meningkatkan tekanan darah. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh variasi konsumsi yang rendah serta keterbatasan pengukuran menggunakan kuesioner.

Pada analisis multivariat, hanya riwayat keluarga, merokok, dan aktivitas fisik yang tetap signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor perilaku dan genetik memiliki pengaruh yang lebih dominan dibandingkan faktor lainnya. Variabel seperti IMT dan stres yang signifikan pada analisis bivariat menjadi tidak signifikan setelah dikontrol bersama variabel lain, yang mengindikasikan adanya efek perancu. Penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain adanya potensi bias recall karena penggunaan kuesioner, bias

seleksi akibat teknik purposive sampling, serta ukuran sampel yang relatif kecil sehingga dapat memengaruhi generalisasi hasil penelitian.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian di Desa Hajimena, faktor-faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian hipertensi pada lansia meliputi riwayat keluarga, kebiasaan merokok, dan tingkat aktivitas fisik. Lansia dengan riwayat keluarga hipertensi, perokok, dan yang memiliki aktivitas fisik rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi. Faktor lain seperti usia, stres, dan indeks massa tubuh tidak menunjukkan hubungan signifikan dalam analisis multivariat. Oleh karena itu, upaya pencegahan hipertensi sebaiknya difokuskan pada pengelolaan riwayat keluarga, penghentian merokok, dan peningkatan aktivitas fisik. Selain itu, edukasi pola hidup sehat, pemeriksaan rutin tekanan darah, serta peran aktif tenaga kesehatan dan pemerintah desa sangat penting untuk menurunkan risiko hipertensi pada lansia di wilayah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, E., & Sari, D. P. (2021). Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 12(2), 78–84.
- Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2014). *Textbook of medical-surgical nursing (13th ed.)*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). *Validitas dan reliabilitas penelitian*. Mitra Wacana Media.
- Cecchini, M., et al. (2024). Alcohol intake and risk of hypertension: A systematic review. *Hypertension*, 81(8), 1701–1715.
- Gumus, A. (2013). The effect of cigarette smoking on blood pressure and hypertension. *Advances in Bioscience and Clinical Medicine*, 1(1), 6–11.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Textbook of medical physiology (13th ed.)*. Elsevier.

- Huai, P., et al. (2013). Physical activity and risk of hypertension: A meta-analysis. *Hypertension*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil kesehatan Indonesia 2023.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Manual for the depression anxiety stress scales (DASS). Psychology Foundation.
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1.
- Nurhaeni, A., Nisa, N., & Marisa, D. E. (2022). Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 46–51.
- Prasetyo, D. S., Andriani, R., & Lestari, N. D. (2018). Hubungan indeks massa tubuh dengan hipertensi pada lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 123–129.
- Sapitri, N. (2016). Analisis faktor risiko kejadian hipertensi.
- Sari, D. P., & Rahmawati, E. (2022). Hubungan riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 101–107.
- Unger, T., et al. (2020). 2020 international society of hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357.
- Utami, D. P., & Suryani, T. (2021). Hubungan konsumsi garam dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 13(2), 85–91.
- Wahyuni, E. (2020). Hubungan status menopause dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Biomedik dan Kesehatan*, 7(3), 114–120.
- Washburn, R. A., Smith, K. W., Jette, A. M., & Janney, C. A. (1993). The physical activity scale for the elderly (PASE). *Journal of Clinical Epidemiology*, 46(2), 153–162.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension*. <https://www.who.int>