

## GAMBARAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CUKIR JOMBANG

Athi' Lindayani<sup>1</sup>, Siti Urifah<sup>2</sup>, Edi Wibowo Suwandi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Nursing Science Program, Faculty of Health Science, Unipdu Jombang

athilindayani@fik.unipdu.ac.id

sitiurifah24@gmail.com

edi\_02.qudsy@yahoo.co.id

### ABSTRACT

**Introduction:** Hypertension is one of non-communicable disease and this disease also one of leading killer if they did not get early treatment and early prevention. Mostly Hypertension was among elder people, many factors which influence this disease, such as heredity, eating behavior with high salt, obesity and lowest physical activities. Because of that physical activity like regular exercise can prevent of hypertension complication. The aim of this study was to assess the Progressive Muscle Relaxation (PMR) to reducing high blood pressure among elderly in PHC of Cukir, Jombang.

**Methodology:** the methodology of this reseach used pra experimet with pre-post test desain, the population of this reseach was elderly who had hypertention. 124 respondents was selected by using inclusion criteria. The inclusion criteria are elder people who have hypertension at least six months ago, elderly aged 60 years old or more and elderly who did not consume hypertension medication when attending this reseach. The data analyzed by t-test with  $\alpha = 0,05$ .

**Results and discussion:** the results of this study found that the ages of elederly ranged from 60-75 years old with the mean of 66 years. The majority of elderly were female (72.5%), and more than half of those had elementary school as their highest education (58%) and all of those were Javanese and 64.5% still have work status. The majority (90.4%) participant had hypertension more than 6 months and 70.9% got hypertension from their family history. However, for hypertension level about 56.5% got hypertension level 1, it is systole 140-159 mmHg and diastole 90-99 mmHg.

**Conclusion:** The quality of life and life expectancy of elderly people was special attantion in goverment, because life expectancy is one of indicator for successful national development. Because of that the prevention of degeneratif disease like hypertention is very importance issues among elder people.

**Keyword :** Hipertention, Elderly, Progressive Muscle Relaxation (PMR), Jombang

### 1. PENDAHULUAN

Proses menua merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindarkan yang akan dialami setiap orang. Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis (Sexon & Perkins, 2010). Kemunduran fisik ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, penurunan

pendengaran, penurunan penciuman, penglihatan memburuk, gerakan lambat, kelainan berbagai fungsi organ vital. Sedangkan kemunduran psikologis dapat berupa sensitivitas emosional meningkat, kehilangan status sosial dan kehilangan pendapatan secara finansial.

Pada tahun 2013 jumlah penduduk lansia

yang berusia lebih dari 60 tahun di dunia sekitar 13.4 % dan diperkirakan akan meningkat dua kali lipat menjadi 25.3% pada tahun 2050, dimana 8 % penduduk lansia berada di Asia (WHO, 2013). Pada tahun 2013 jumlah lansia di Indonesia di perkirakan mencapai 24,9 juta atau 8.9%, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 29,8 juta atau sekitar 21.4% (Kemenkes, 2015). Di antara seluruh provinsi di Indonesia, Jawa Timur menempati urutan terbesar kedua yaitu 10.4% setelah provinsi Jawa Tengah yaitu 13.4% (Kemenkes, 2015). Di Jawa Timur, pada tahun 2014, Jombang (9.7%) merupakan kota tertinggi ketiga untuk jumlah terbesar lansia setelah Surabaya (12.5%) dan Mojokerto (10.10%) (Kemenkes, 2015).

Angka kesakitan penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 25,05% artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit (Kemenkes, 2016). Menurut data Kemenkes RI (2015) menyebutkan bahwa hipertensi adalah penyakit tertinggi yang diderita oleh lansia (Kemenkes, 2015; Riskesdas, 2013). Hal ini juga dibenarkan oleh Prihartini yang menyebutkan bahwa 52.5% prevalensi hipertensi terjadi pada lansia yang berusia sekitar 55-85 tahun (Prihartini, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang pada tahun 2014 didapatkan bahwa data jumlah lansia tertinggi di Puskesmas Cukir Jombang yaitu sebanyak 10.930 orang (Dinas

Kesehatan Jombang, 2015).

Hipertensi didefinisikan sebagai keadaan dengan tekanan sistolik yang terus-menerus >140 mmHg dan/atau tekanan diastolic yang >90 mmHg (Sulastrri, 2015). Beberapa faktor-faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah keturunan, usia, jenis kelamin, dan gaya hidup seperti kebiasaan pola makan yang tinggi garam dan lemak (Rahajeng and Tuminah, 2009; Suzana dkk, 2011), BMI (Puavilai dkk, 2011), dan aktifitas fisik (Huai dkk, 2013).

Hipertensi disebut juga sebagai “silent killer” sebab hipertensi dapat mengidap seseorang selama bertahun-tahun dan tanpa disadari penyakit ini dapat merusak organ vital seperti jantung dan otak, dan bahkan dapat membawa pada kematian oleh sebab itu hipertensi memerlukan penanganan yang segera serta pencegahan sejak dini sehingga tidak menimbulkan komplikasi penyakit lain seperti stroke (Bustan, 2000). Dampak negatif dari penyakit hipertensi pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia, jika hal ini tidak segera diatasi melalui tindakan baik secara kuratif (pengobatan) maupun preventif (pencegahan).

Pencegahan dan penanganan yang tepat untuk hipertensi pada lansia sangat penting, hal ini digunakan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang diakibatkan dari penyakit hipertensi. Untuk penanganan hipertensi terdapat dua cara yaitu secara farmakologi dan secara non-farmakologi.

Berdasarkan hasil study pendahuluan di puskesmas Cukir pada tanggal 18 - 24 Mei 2017, kepala puskesmas menyatakan selama ini pengobatan pada pasien lansia yang hipertensi dilakukan secara farmakologi saja yaitu dengan menggunakan obat anti hipertensi saja. Selain itu kami melakukan kunjungan pada posyandu lansia yang berada di bawah naungan puskesmas Cukir menyatakan bahwa selama ini tindakan pencegahan komplikasi hipertensi untuk lansia dilakukan penyuluhan kesehatan saja dan kadang sesekali dilakukan senam lansia. Hasil wawancara kepada lansia yang saat itu berkunjung ke posyandu lansia yaitu sebanyak 30 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Cukir-Jombang.

## **2. METODOLOGI PENELITIAN**

Metodologi penelitian pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Populasi pada penelitian adalah lansia yang memiliki hipertensi dan memeriksakan diri di puskesmas Cukir, Jombang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, sebanyak 124 sampel digunakan pada penelitian dengan kriteria inklusi seperti: usia minimal 60 tahun atau lebih, pasien yang memiliki hipertensi minimal 6 bulan yang lalu, lansia yang memiliki hipertensi grad 1 (sistole 140 - 159 mmHg dan diastole 90-99

mmHg), lansia yang mampu beraktivitas sehari-hari, mampu berkomunikasi, mampu mendengar dan memiliki orientasi waktu yang baik. Pengukuran tekanan darah menggunakan Sphygmomanometer dan stetoscope, penggunaan kuesioner digunakan untuk menayakan data umum seperti identitas.

## **3. HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan pada Mei 2018. Partisipan pada penelitian ini adalah lansia yang memiliki hipertensi dan memeriksakan diri di Puskesmas Cukir, Jombang. sebanyak 124 parsipan telah mengikuti penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi kriteria.

### **1. Data Demografi Responden (n=124)**

Karakteristik responden meliputi : 1) usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Demografi data terdapat pada tabel 1.

Pada penelitian ini responden berusia antara 60-75 tahun dengan rata-rata berusia 66.5 tahun dan standart deviasi 4.4 tahun. Mayoritas partisipan adalah perempuan (72.5%) dan lebih setengah dari mereka berpendidikan Sekolah Dasar (SD) (58,8%) dan 35,4% dari mereka berstatus tidak bekerja.

Seluruh partisipan bersuku Jawa (100%), mayoritas mereka menderita hipertensi lebih dari 6 bulan (90,4%), dan semua partisipan menyatakan bahwa mereka tidak meminum obat anti hipertensi sebelum datang mengikuti kegiatan penelitian ini, dan

mayoritas partisipan memiliki hipertensi karna dari keturunan keluarga yang juga memiliki hipertensi (70,9%).

Tabel. 1. Karakteristik Responden (n=124)

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1. Usia		
a. 55 - 59	71	57,2
b. 60 - 64	27	21,7
c. 65 - 69	19	15,3
d. 70 - 74	6	4,4
e. 75 - 89	2	1,4
Min-Mak (60 - 75)		
Mean / SD (66,5/ 4,4)		
2. Jenis Kelamn		
a. Perempuan	90	72,5
b. Laki-laki	34	27,5
3. Pendidikan		
a. SD	73	58,8
b. SMP	46	37,0
c. SMA	5	4,2
4. Status pekerjaan		
a. Ya	80	64,5
b. Tidak	44	35,5
5. Suku/ Etnis		
a. Jawa	124	100,0
b. Madura	0	0
c. Batak	0	0
d. Lainnya.....	0	0
6. Lama menderita hipertensi		
a. < 6 bulan	19	9,6
b. ≥ 6 bulan	105	90,4
7. Status minum obat		
a. Ya	0	0
b. Tidak	124	100,0
8. Riwayat Hipertensi pada keluarga		
a. Ada		
b. Tidak	88	70,9
	36	29,1

Sumber: Data primer, 2017

2. Distribusi Frekuensi Gambaran Hipertensi pada Lansia. Pada distribusi frekuensi hipertensi pada lansia pada penelitian ini didapatkan bahwa

sebagian besar responden (56.5%) memiliki hipertensi pada level hipertensi tahap 1 yaitu tekanan darah systole mencapai rentan 140-159 mmHg dan tekanan diastole mencaai rentan 90-99 mmHg. Sedangkan

hanya 16.9% dari jumlah responden yang memiliki hipertensi dalam kategori pre hipertensi yaitu tekanan darah systole 120-

139 mmHg dan tekanan darah diastol 80-89 mmHg.

Tabel. 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Hipertensi pada Lansia

Klasifikasi	Kelompok			
	Sistole		Diastol	
	F	%	F	%
Normal (<120/ <80)	0	0.0	0	0.0
Pre Hipertensi (120-139/ 80-89)	0	0.0	21	16.9
Hipertensi Tahap 1(140-159/ 90-99)	70	56.5	73	56.5
Hipertensi Tahap 2 (≥160/ ≥100)	54	43.5	33	26.6
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data primer, 2018

#### 4.PEMBAHASAN

Hipertensi banyak terjadi pada lansia. Hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor, seperti: usia, riwayat penyakit hipertensi pada masa lalu, pola makan yang tinggi garam dan kurangnya aktivitas fisik seperti olahraga. Aktivitas fisik seperti olahraga menjadi faktor yang sangat penting dalam menurunkan tekanan darah tinggi. Pada beberapa study sebelumnya menyebutkan bahwa olahraga yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Izhar, 2017, Ohkubo & Nagatomi, 2001; Lin *et al*, 2009; WHO, 2013).

Pada penelitian ini responden berusia antara 60-75 tahun dengan rata-rata berusia 66.5 tahun dan standart deviasi 4.4

tahun. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik (Rahajeng dan Tuminah, 2009).

Pada penelitian ini di dapatkan mayoritas partisipan adalah perempuan (72.5%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya. Menurut Singalingging (2011) rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density

Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis (Anggraini dkk, 2009). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarasaty (2011) yang membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi pada lansia. an lebih tinggi menderita hipertensi daripada laki-laki.

Seluruh partisipan bersuku Jawa (100%), mayoritas mereka menderita hipertensi lebih dari 6 bulan (90,4%), dan semua partisipan menyatakan bahwa mereka tidak meminum obat anti hipertensi sebelum datang mengikuti kegiatan penelitian ini, dan mayoritas partisipan memiliki hipertensi karna dari keturunan keluarga yang juga memiliki hipertensi (70,9%).

Pada penelitian ini didapatkan setengah dari mereka berpendidikan Sekolah Dasar (SD) (58,8%) dan 35,4% dari mereka berstatus tidak bekerja. Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah pada lansia karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang yaitu seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, asupan makan, dan aktivitas fisik (Anggara dan Prayitno, 2013)

Pada penelitian ini, distribusi frekuensi hipertensi pada lansia didapatkan

bahwa sebanyak 56.5% memiliki hipertensi pada tingkat hipertensi tahap 1 yaitu tekanan darah sistole berkisar pada angka 140 – 159 mmHg dan sebanyak 43.5% partisipan memiliki hipertensi tahap 2 yaitu memiliki tekanan sistole  $\geq 160$  mmHg. Sedangkan pada pengukuran diastole didapatkan 56.5% partisipan memiliki hipertensi pada tahap 1 yaitu diastole antara 90-99 mmHg dan hanya 16.9% partisipan yang memiliki pre hipertensi yaitu tekanan diastole 80-89 mmHg.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh PMR dapat menurunkan tekanan darah pada lansia di Puskesmas Cukir, Jombang. Pencegahan yang dilakukan sejak awal dapat mencegah komplikasi hipertensi pada lansia. PMR dapat menjadi pilihan yang tepat untuk pencegahan komplikasi akibat penyakit hipertensi, ini juga sebagai terapi non farmakologi untuk lansia. Kualitas hidup dan harapan hidup lansia menjadi perhatian khusus oleh pemerintah, karena harapan hidup merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan nasional. Karena itu pencegahan penyakit degeneratif seperti hipertensi merupakan isu yang sangat penting di kalangan kelompok lansia.

### Sumber Dana Penelitian

Penelitian ini telah didanai oleh Directorate of Research and Community

Service, Directorate General of Strengthening Research and Development, Ministry of Research, Technology and Higher Education (Kemenristekdikti).

## DAFTAR PUSTAKA

- Bustan, M.N. 2000. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular : Epidemiologi Penyakit Jantung*. Rineka cipta: Jakarta.
- Huai,P., H. Xun, K. H. Reilly, Y. Wang, W. Ma, and B. Xi. 2013. Physical Activity and Risk of Hypertension: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *American Heart Association Journal: Hypertension* 62: 1021-1026.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015, Infodatin : Hipertensi, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta diakses pada tanggal 19 Februari 2016 <<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>>
- Lin, Y., L. Huang, M. C. Yeh, and J. J. Tai. 2010. Leisure-time physical activities for community older people with chronic diseases. *Journal of Clinical Nursing* 20: 940–949.
- Ohkubo, T *et al.*, 2001. Effect of Exercise Training on Home Blood Pressure Value in Older People with Chronic Disease. *Journal of Clinical Nursing* 20, 940-949.
- Puavilai W, D. Laorugpongse, S. Prompongsa, S. Sutheerapatranont, N. Siriwiwattanakul, N. Muthapongthavorn, P. Srilert, and J. Jakpechyothin. 2011. Prevalence and some important risk factors of hypertension in Ban Paew District, second report. *Journal of the Medical Association of Thailand* 94(9): 1069-1076.
- Rahajeng, E., and S. Tuminah. 2009. Prevalence of Hypertension and Its Determinants in Indonesia. *Indonesia Medical Journal* 59(12): 54-62.
- Riskesdas. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*: Jakarta.
- Richmond, RL. (2007). A guide to psychology and its practice. *Journal psychology*. 3 (1) ; 110-125.
- Sexon, V.S *et al.*, 2010. *A Guide for Helping Profession Physical Change and Aging*. New York. Springer Publishing Company.
- Suzana, S., A. Azlinda, S. L. Hin, W. H. Khor, Z. Zahara, M. J. Sa'ida, M. Norliza. 2011. Influence of food intake and eating habits on hypertension control among outpatients at a government health clinic in the Klang Valley, Malaysia. *Malaysia Journal of Nutrition* 17(2): 163-173.
- Sulastrri, Dwi. 2015. *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada lansia Hipertensi di Puskesmas Kalijambe Sragen*. Skripsi. Stikes Husada. Surakarta.
- Synder & Lindquits. 2010. *Complementary/alternative therapy in nursing*. (4th end) . New York; Springer publishing company.
- World Health Organization. 2013. *Definition of an older or older people person*. Available Source: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>, 11 Mei 2016.