

KARAKTERISTIK HIPERTENSI PADA LANSIA YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA

By Irwina Angelia Silvanasari

KARAKTERISTIK HIPERTENSI PADA LANSIA YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Investasi pembangunan dalam hal medis atau kesehatan berhubungan dengan peningkatan kesehatan penduduk dan harapan hidup (Kaplan & Milstein, 2019). Usia harapan hidup yang semakin meningkat ini diiringi juga dengan jumlah populasi lansia yang semakin banyak. Jumlah lansia yang meningkat tersebut tentunya perlu untuk diperhatikan kondisi kesehatannya (Silvanasari, 2012). Lansia merupakan salah satu agregat rentan atau rawan menderita penyakit akibat adanya fungsi tubuh yang juga mengalami penurunan atau dampak dari penuaan yang terjadi. Aspek fisik yang menurun memicu terjadinya penyakit tidak menular (PTM) pada lansia (N. W. Sari et al., 2020).

Status kesehatan lansia yang multidimensi dengan penyakit tidak menular atau penyakit kronis perlu diperhatikan (Gong et al., 2018). Penyakit kronis pada agregat lansia mencakup penyakit kardiovaskuler (jantung dan stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (penyakit paru obstruksi kronis dan asma), dan diabetes (N. W. Sari et al., 2020). Insidensinya meningkat seiring waktu dan menjadi penyebab utama kematian (sekitar 70% dari kematian global) (Gong et al., 2018). Dampak dari adanya kemunduran fisik pada sistem kardiovaskuler lansia adalah penyakit hipertensi (N. L. P. D. Y. Sari & Rekawati, 2019). Hipertensi yang dialami oleh lansia jumlahnya cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Angkanya bisa mencapai lebih dari 60 % pada lansia dengan usia lebih dari 75 tahun (N. W. Sari et al., 2020).

Tidak hanya karena faktor peningkatan usia, kejadian hipertensi pada lansia juga bisa diakibatkan dari faktor lainnya seperti kebiasaan merokok, stress yang dimiliki, maupun kondisi obesitas. Peningkatan tekanan darah yang terjadi secara berkelanjutan juga berdampak dan memicu terjadinya komplikasi kesehatan lainnya (N. W. Sari et al., 2020). Banyaknya risiko komplikasi dari penyakit hipertensi pada lansia tersebut tentunya membutuhkan perencanaan dan implementasi yang tepat demi menjaga kestabilan tekanan darah pada lansia (N. L. P. D. Y. Sari & Rekawati, 2019). Peningkatan prevalensi hipertensi tersebut tentunya juga berdampak pada tanggungan pemerintah karena penanganannya tentu memerlukan finansial yang cukup tinggi.

Pemerintah Indonesia telah memiliki upaya dalam menjaga kestabilan tekanan darah lansia dengan hipertensi. Pemerintah Indonesia memiliki program Posyandu Lansia dan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) yang tentunya dapat dimaksimalkan dalam menjaga tekanan darah lansia yang memiliki hipertensi agar tetap stabil. Salah satu target pencapaian dari PIS PK adalah lansia hipertensi melakukan pengobatan rutin sehingga terjaga kestabilan tekanan darahnya. Upaya ini tentunya tidak lepas dari peran keluarga (N. L. P. D. Y. Sari & Rekawati, 2019).

Peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti "Karakteristik Hipertensi pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga." Peneliti menilai diperlukannya gambaran mendalam terkait penyakit tidak menular hipertensi pada lansia terutama yang satu rumah dengan keluarga. Mengidentifikasi karakteristik hipertensi pada lansia yang tinggal bersama keluarga merupakan tujuan dari penelitian ini. Peneliti tidak hanya mengkaji tekanan darah lansia. Penelitian ini dilakukan untuk lebih mengangkat fenomena terkait aspek-aspek yang berkaitan dengan kejadian hipertensi sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran yang utuh untuk dapat memilih intervensi yang tepat dan holistik bagi lansia dengan hipertensi.

METODE

Penelitian deskriptif ini dilakukan bulan Maret 2022 di Desa Wonojati yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Jenggawah, Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur. Lansia di Desa Wonojati adalah populasi penelitian ini. Sampel sebanyak 100 lansia diambil dengan cara *simple random sampling*. Kriteria inklusi yaitu lansia yang berusia minimal 55 tahun, memiliki hipertensi minimal dalam 1 bulan terakhir, tinggal bersama atau satu rumah dengan keluarga, tinggal di Desa Wonojati wilayah kerja Puskesmas Jenggawah, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menandatangani lembar *informed consent*. Kriteria eksklusi yakni menderita demensia. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang mencakup karakteristik responden terkait usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, suku, riwayat hipertensi, dan kebiasaan makanan asin. Pengukuran tekanan darah tentunya dilakukan dengan menggunakan Sphygmomanometer dan stetoskop untuk mendapatkan nilai tekanan darah (sistolik dan diastolik). Pengukuran juga dilakukan dengan kuesioner terkait tingkat pengetahuan hipertensi dan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Kuesioner terkait tingkat pengetahuan tentang hipertensi telah valid dan reliabel, dengan hasil uji validitas CVI 1,00 dan hasil uji reliabilitas adalah 0,7 (Siswanto, 2015). Kuesioner tentang kepatuhan diet hipertensi pada lansia telah valid dan reliabel dengan hasil uji validitas CVI 1,00 dan uji reliabilitas adalah 0,9 (Setianingsih, 2017). Penelitian ini juga telah mendapatkan layak etik dari KEPK Universitas dr. Soebandi pada tanggal 1 Maret 2022 dengan nomor: 200KEPK/UDS/I/2022. Analisis deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi terkait karakteristik hipertensi pada lansia yang satu rumah atau tinggal bersama keluarga digunakan dalam penelitian ini.

HASIL

Hasil pelaksanaan¹ penelitian mencakup karakteristik hipertensi pada lansia yang satu rumah dengan keluarga mereka meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, suku, riwayat hipertensi, kebiasaan mengonsumsi makanan asin, pengukuran tekanan darah sistolik, pengukuran tekanan darah diastolik, pengetahuan tentang hipertensi, dan kepatuhan diet hipertensi. Berikut ini merupakan tabel distribusi frekuensi data karakteristik hipertensi pada lansia yang tinggal bersama keluarga, yaitu:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Hipertensi pada⁸ lansia yang Tinggal Serumah dengan Keluarga

Data Pengkajian	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	25
Perempuan	75	75
Tingkat Pendidikan		
SD	67	67
SMP	17	17
SMA	14	14
PT	2	2
Pekerjaan		
Bekerja	39	39
Tidak Bekerja	61	61
Suku		
Jawa	34	34
Madura	66	66
Riwayat Hipertensi		
Ada	68	68
Tidak Ada	32	32
Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Asin		
Ya	54	54
Tidak	46	46
Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi		
Baik	58	58
Kurang Baik	42	42
Kepatuhan Diet Hipertensi		
Patuh	52	52
Tidak Patuh	48	48
Total	100	100

Sebagian besar lansia dengan hipertensi adalah perempuan (75%), tingkat pendidikan SD (67%), tidak bekerja (61%), suku⁴ Madura (66%), memiliki riwayat hipertensi (68%), memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan asin (54%), tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi baik (58%), dan patuh dalam diet hipertensi (52%).

Tabel 2. Distribusi Rata-Rata² Usia, Tekanan Darah Sistolik, dan Tekanan Darah Diastolik pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga

Data Pengkajian	Mean ¹	Min-Max
Usia (dalam tahun)	62	55-85
Tekanan Darah Sistolik (dalam mmHg)	156	140-200
Tekanan Darah Diastolik (dalam mmHg)	93	80-130

Rata-rata usia lansia yang mengalami hipertensi adalah 62 tahun, rata-rata tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi adalah 156 mmHg, dan rata-rata tekanan darah diastolik pada lansia hipertensi adalah 93 mmHg.⁵

PEMBAHASAN

6

Sebagian besar lansia dengan hipertensi adalah berjenis kelamin perempuan (75%). Perempuan berisiko terkena hipertensi. Wanita yang mengalami menopause juga lebih berisiko terkena hipertensi (Primasari et al., 2022). Rata-rata perempuan yang memiliki usia diatas 45 tahun memiliki peningkatan risiko hipertensi (Suprayitno et al., 2019). Hal tersebut berkaitan dengan adanya aterosklerosis akibat dari minimnya kadar HDL dan meningkatnya kadar LDL. Adanya aterosklerosis tersebut tentunya berkaitan dengan peningkatan tekanan darah pada lansia (Akbar et al., 2020). Adanya plak yang berada dalam pembuluh darah menyebabkan aliran darah mengalami gangguan kelancaran. Ketidaklancaran aliran darah tersebut tentunya dapat menyebabkan kekurangan darah dan oksigen yang memicu tekanan darah menjadi tinggi.

Tingkat pendidikan lansia dengan hipertensi sebagian besar adalah berpendidikan SD (67%). Pendidikan SD termasuk dalam tingkat pendidikan dasar. Lansia yang mengalami peningkatan tekanan darah lebih sering terjadi pada lansia dengan pendidikan rendah (Novitaningtyas, 2014).

Sebagian besar lansia hipertensi tidak bekerja (61%). Hipertensi pada individu yang tidak bekerja dapat disebabkan oleh minimnya aktivitas fisik (Rahima et al., 2016). Minimnya kegiatan aktivitas fisik yang dilakukan juga berdampak pada risiko adanya peningkatan tekanan darah. Hal tersebut berkaitan dengan peningkatan frekuensi denyut jantung pada individu yang rendah aktivitas fisiknya. Minimnya aktivitas fisik juga berkaitan dengan peningkatan resiko berat badan yang berlebih yang nantinya juga berdampak pada peningkatan resiko penyakit hipertensi (Marleni et al., 2020).

Sebagian besar lansia adalah suku Madura (66%) dan sebagian besar lansia memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan asin (54%). Kebudayaan yang ada dapat membentuk kebiasaan terhadap penyakit yang diderita. Umumnya masyarakat memiliki nilai budaya atau kebiasaan yang sangat kurang dalam pengelolaan makan sehari-hari ataupun pantangan makanan saat sakit (Husaa et al., 2021). Lansia suku Madura memiliki kebiasaan mengkonsumsi kadar garam yang cukup tinggi dalam makanan sehari-hari sehingga berdampak pada penyakit hipertensi yang diderita.

16

Sebagian besar lansia memiliki riwayat hipertensi (68%). Hipertensi adalah satu dari sekian banyak penyakit yang dapat diturunkan dalam keluarga dan hal tersebut tidak dapat dihindari. Riwayat keluarga ini berkaitan dengan kecenderungan genetik secara kumulatif serta gaya hidup yang diajarkan di keluarga. Informasi terkait adanya riwayat keluarga dengan hipertensi ini penting terkait pencegahan maupun pengobatan hipertensi pada keluarga tersebut (Hari et al., 2021). Riwayat keluarga ini memiliki kaitan dengan gaya hidup yang ada dalam keluarga dan diturunkan secara berkelanjutan. Gaya hidup yang dimaksud dapat berupa makanan yang biasa dikonsumsi di keluarga maupun pola aktivitas yang biasa dilakukan oleh seluruh anggota keluarga.

Sebagian besar tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi baik (58%) dan sebagian besar lansia patuh dalam diet hipertensi (52%). Pengetahuan tentang hipertensi yang tinggi dapat memberikan motivasi pada lansia dalam melakukan penyesuaian gaya hidupnya agar tidak bertentangan dan memperburuk penyakit yang diderita. Pengetahuan terkait hipertensi ini dapat semakin ditingkatkan oleh lansia dengan banyak mengakses televisi, radio, web, koran, dan sebagainya. Pengetahuan yang baik juga akan melahirkan sikap dan perilaku yang positif terkait hipertensi yang diderita. Adanya pengetahuan tentang hipertensi yang memadai juga dapat menurunkan risiko komplikasi dari hipertensi yang diderita. Semakin tinggi tingkat pengetahuan akan semakin baik perilaku diet hipertensi lansia. Semakin rendah tingkat pengetahuan terkait hipertensi maka akan semakin buruk perilaku diet hipertensi pada lansia (Harmili et al., 2021).

2

Lansia memiliki rata-rata usia yakni 62 tahun. Tekanan darah sistolik lansia rata-rata 156 mmHg, dan tekanan darah diastoliknya rata-rata yakni 93 mmHg. Lansia yang berada dalam batasan usia 60-64 tahun memiliki risiko terkena hipertensi sebesar 2,18 kali. Semakin bertambahnya usia maka individu semakin berisiko mengalami hipertensi. Adanya peningkatan usia menyebabkan arteri menjadi kaku atau kehilangan kelenturannya. Darah akan melalui pembuluh darah yang mengalami penyempitan sehingga tekanan darah menjadi meningkat atau lebih tinggi (Novitaningtyas, 2014). Tekanan darah pada lansia dengan hipertensi yang satu rumah dengan keluarga tersebut berada dalam klasifikasi hipertensi sedang. Hipertensi sedang memiliki batasan tekanan darah sistolik pada 140-179 mmHg dan rentang tekanan darah diastolik pada 90-119 mmHg. Hipertensi secara umum dapat terjadi pada semua usia, namun dengan adanya peningkatan usia akan semakin meningkatkan resiko terkena hipertensi (C & Meriyani, 2020).

Program pemerintah terkait dengan menjaga kestabilan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi perlu untuk dimaksimalkan. Keteraturan pengobatan lansia dengan hipertensi dilakukan dengan secara rutin kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan, baik posyandu lansia ataupun puskesmas. Keluarga dibutuhkan dalam proses ini, karena lansia tentunya tidak bisa datang sendiri untuk berobat tanpa dukungan dari keluarga. Keteraturan pengobatan dan juga gaya hidup lansia dengan hipertensi juga memerlukan pengawasan dari keluarga terutama dari keluarga yang serumah dengan lansia. Perawat komunitas sebaiknya mengoptimalkan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) untuk menjaga kestabilan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Perawat komunitas sebaiknya selalu memberikan informasi terkait pencegahan dan

pengendalian hipertensi tidak hanya pada lansia saat kegiatan posyandu lansia namun juga pada keluarga lansia yang tinggal satu rumah.

KESIMPULAN

Sebagian besar lansia dengan hipertensi yang tinggal bersama dengan keluarga memiliki jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan SD, tidak bekerja, suku Madura, memiliki riwayat hipertensi, memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan asin, tingkat pengetahuan hipertensi dalam kategori baik, dan patuh dalam diet hipertensi. Rata-rata usia lansia adalah 62 tahun. Tekanan darah sistolik rata-ratanya yakni 156 mmHg. Tekanan darah diastolik memiliki rata-rata sebesar 93 mmHg. Hasil rata-rata tekanan darah pada lansia dengan hipertensi yang tinggal bersama keluarga berada dalam klasifikasi hipertensi sedang. Program pemerintah terkait dengan menjaga kestabilan tensi pada lansia dengan hipertensi perlu untuk dimaksimalkan. Keteraturan pengobatan lansia dengan hipertensi dilakukan dengan secara rutin kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan, baik posyandu lansia ataupun puskesmas. Keluarga dibutuhkan dalam proses ini, karena lansia tentunya tidak bisa datang sendiri untuk berobat tanpa dukungan dari keluarga. Keteraturan pengobatan dan gaya hidup lansia dengan hipertensi juga memerlukan pengawasan dari keluarga terutama yang serumah dengan lansia. Perawat komunitas sebaiknya selalu memberikan informasi terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi tidak hanya pada lansia saat kegiatan posyandu lansia namun juga pada keluarga lansia yang tinggal satu rumah.

KARAKTERISTIK HIPERTENSI PADA LANSIA YANG TINGGAL BERSAMA KELUARGA

ORIGINALITY REPORT

11%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.untan.ac.id Internet	40 words — 2%
2	ejurnal.ung.ac.id Internet	21 words — 1%
3	journal.ppnijateng.org Internet	19 words — 1%
4	stay-control.xyz Internet	19 words — 1%
5	Andry Sartika, Betrianita Betrianita, Juli Andri, Padila Padila, Ade Vio Nugrah. "Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia", Journal of Telenursing (JOTING), 2020 Crossref	16 words — 1%
6	doku.pub Internet	15 words — 1%
7	adoc.pub Internet	14 words — 1%
8	Dwi Ratna Prima, Azahra Afni Safirha, Siti Nuraini, Nurul Maghfiroh. "Pemenuhan Kebutuhan Lansia	11 words — 1%

Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Grogol Jakarta Barat", JURNAL KEBIDANAN, 2019

Crossref

-
- | | | |
|---|---|---------------|
| 9 | www.scribd.com
<small>Internet</small> | 10 words — 1% |
|---|---|---------------|
-
- | | | |
|----|---|----------------|
| 10 | forikes-ejournal.com
<small>Internet</small> | 9 words — < 1% |
|----|---|----------------|
-
- | | | |
|----|---|----------------|
| 11 | vibdoc.com
<small>Internet</small> | 9 words — < 1% |
|----|---|----------------|
-
- | | | |
|----|--|----------------|
| 12 | Edi Santoso, Purnamawati Tjhin. "Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan lansia di keluarga", Jurnal Biomedika dan Kesehatan, 2018
<small>Crossref</small> | 8 words — < 1% |
|----|--|----------------|
-
- | | | |
|----|---|----------------|
| 13 | IAKMI Riau. "Prosiding Seminar Nasional Pengurus Daerah IAKMI Provinsi Riau "Hidup Sehat Melalui Pendekatan Keluarga" Kerjasama dengan Jurnal Kesehatan Komunitas STIKes Hang Tuah Pekanbaru", Prosiding Hang Tuah Pekanbaru, 2018
<small>Crossref</small> | 8 words — < 1% |
|----|---|----------------|
-
- | | | |
|----|---|----------------|
| 14 | digilib.unisayogya.ac.id
<small>Internet</small> | 8 words — < 1% |
|----|---|----------------|
-
- | | | |
|----|---|----------------|
| 15 | ji.unbari.ac.id
<small>Internet</small> | 8 words — < 1% |
|----|---|----------------|
-
- | | | |
|----|---|----------------|
| 16 | keyzalukhu.blogspot.com
<small>Internet</small> | 8 words — < 1% |
|----|---|----------------|
-

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY OFF

EXCLUDE MATCHES OFF