

Skining Pengetahuan dan Deteksi Hipertensi Pada Lansia di Posbindu Kedungpoh, Gunung Kidul

Novyan Lusiyana

Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia

Corresponding Email: 107110411@uui.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di Yogyakarta, Indonesia. Usia, jenis kelamin, pendidikan, BMI dan sosial ekonomi dapat meningkatkan prevalensi hipertensi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui prevalensi hipertensi dan faktor resikonya pada lansia. Kegiatan ini menggunakan pendekatan *cross sectional* di Dusun Kedungpoh Tengah, Gunung Kidul Yogyakarta. Metode kegiatan ini adalah dengan pemeriksaan kesehatan yang meliputi pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan maret-Mei 2019. Sebanyak 81 orang lansia ikut serta dalam kegiatan ini. Hubungan antara tekanan darah dengan faktor resiko usia, jenis kelamin dan BMI dianalisis menggunakan *chi square*. Prevalensi hipertensi adalah 74,07% (laki-laki 72% dan perempuan 75%). Hipertensi lebih banyak ditemukan pada lansia perempuan, pada kelompok umur *elderly*, tingkat pendidikan rendah dan status sosial ekonomi rendah. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tekanan darah dengan jenis kelamin, tetapi tidak berhubungan dengan usia maupun BMI.

Kata Kunci: hipertensi, lansia, BMI, tekanan darah

ABSTRACT

Hypertension is an important public health problem in Yogyakarta, Indonesia. Age, gender, education, BMI, and social-economic status could increase hypertension prevalence. This study aimed to assess the prevalence of hypertension and its associated risk factor in Yogyakarta elderly and its possible gender. A community-based cross-sectional study was conducted among the rural population of Kedungpoh Tengah, Gunung Kidul, Yogyakarta. Methode of this study was used as a health examination include anthropometry test and blood pressure examination. A total of 81 subjects 45-91 years were joined in this study. The association of blood pressure with age, gender and BMI were analyzed using chi-square. The prevalence of hypertension was 74.07% (male 72%, female 75%). Hypertensive were mostly found in female, eldest group, lower socioeconomic status, low educational level. These findings showed that blood pressure was related to gender but unrelated to age and BMI.

Keywords: hypertension, elderly, BMI, blood pressure

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang banyak diderita oleh lansia. Penyakit ini merupakan satu diantara beberapa faktor resiko penting penyakit kardiovaskuler seperti gagal jantung, stroke dan

penyakit jantung koroner. Penyakit ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Berdasarkan JNC 7 (*Joint National Commitee*) hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. Tekanan darah sistolik dalam rentang 120-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg didefinisikan sebagai pre hipertensi. Kondisi pre hipertensi tersebut juga akan meningkatkan resiko hipertensi (*National high blood pressure education program*, 2003).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak ditemukan pada penduduk yang tinggal di perkotaan dibandingkan pedesaan (Singh *et al.*, 2017). Masyarakat kota lebih beresiko menderita hipertensi yang kaitannya dengan obesitas, dan peningkatan kadar gula darah, walaupun pada penduduk pedesaan juga dapat ditemukan kondisi tersebut hanya dalam jumlah yang lebih sedikit (Ahmad *et al.*, 2016).

Penuaan merupakan suatu bagian dari perjalanan alamiah seorang manusia. Penuaan ditandai dengan penurunan kemampuan fisiologis tubuh dan adanya kemunculan penyakit (Lionakis *et al.*, 2012). Hipertensi pada usia lanjut dapat dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya yang kaitannya dengan penurunan elastisitas pembuluh darah, disfungsi endotel, obesitas, faktor genetik, peningkatan kadar kolesterol dan kadar LDL yang rendah (Laurent & Boutouyrie, 2015). Faktor jenis kelamin juga berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi, khususnya pada perempuan yang telah menopause, hipertensi lazim terjadi seiring dengan penurunan kadar estrogen darah (Li & Gupte, 2017).

Berdasarkan data dari Aparat desa Kedungpoh, diketahui bahwa Lansia di Dusun Kedungpoh tengah sebanyak 39,94% dari total penduduk. Jumlah ini tidak jauh berbeda dengan data jumlah lansia di Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta. Berdasarkan data kependudukan tahun 2018 diketahui bahwa Kabupaten Gunung Kidul merupakan Kabupaten dengan angka harapan hidup terendah (73,92 tahun) dibandingkan Kabupaten lainnya di Daerah Istimewa Yogyakarta (BPS, 2020).

Faktor yang dapat mempengaruhi kondisi tersebut salah satunya adalah pelayanan kesehatan (Legido-quigley *et al.*, 2019). Deteksi dini penyakit dan pengobatan rutin dapat menurunkan komplikasi berupa penyakit stroke, gagal jantung, infark miokard. Selain menurunkan resiko penyakit tersebut, pengobatan hipertensi juga dapat mengurangi kejadian kondisi gangguan kognitif, demensia pada usia lanjut (Lionakis *et al.*, 2012). Berdasarkan informasi tersebut deteksi dini hipertensi dan juga penanganan awal yang adekuat menjadi salah satu kunci keberhasilan penanganan penyakit hipertensi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan identifikasi penyakit hipertensi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada kelompok umur tua di Dusun Kedungpoh Tengah, Gunung Kidul Yogyakarta.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di posbindu Kedungpoh Tengah, Kecamatan Nglipar, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta. Kegiatan ini dilaksanakan dari bulan Maret hingga Mei 2019. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Lansia yang terdaftar di posbindu Kedungpoh Tengah berjumlah 81 orang. Lansia yang tidak kooperatif dalam pengambilan data dan pemeriksaan tidak diikutkan dalam analisis data.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk kegiatan pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan antropometri. Variabel yang dinilai pada kegiatan ini meliputi tekanan darah, nilai antropometri, dan aktivitas merokok pada lansia.

Variabel tekanan darah dikategorikan menjadi normal, pre hipertensi dan hipertensi. Lansia dikatakan normal jika tekanan darah sistolik < 120 mmHg dan diastolik < 80 mmHg. Pre hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik dalam rentang 120-139 mmHg, diastolik 80-89 mmHg. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik \geq 140 mmHg dan/atau diastolik \geq 90 mmHg.

Pemeriksaan antropometri dilakukan menggunakan metode terstandar dan dikerjakan oleh tenaga medis terlatih. Data berat badan diukur dengan timbangan badan dan data tinggi badan diukur dengan alat pemeriksaan tinggi badan. Data BMI didapatkan dengan perhitungan berat badan dibagi dengan tinggi badan dalam cm^2 . Data BMI kemudian diklasifikasikan menurut klasifikasi WHO. Nilai BMI < 18,5 (kurus), 18,5-24,99 (normal), \geq 25-29,99 (berat badan berlebih), dan \geq 30 (obesitas).

Usia lansia dikelompokkan ke dalam tiga klasifikasi yaitu usia 45-59 tahun (*middle age*), 60-74 tahun (*elderly*), dan (*old*). Tingkat pendidikan lansia dikelompokkan menjadi tidak sekolah, sekolah dasar, menengah (SMP dan SMA) dan lanjut (Universitas). Data sosioekonomi diklasifikasikan menjadi rendah jika pendapatan per bulan < 1 juta, sosioekonomi sedang jika pendapatan per bulan 1-2 juta, dan tinggi jika pendapatan 3 juta/bulan.

Data hasil pemeriksaan tekan darah, antropometri, BMI, sosial ekonomi, pendidikan, usia, jenis kelamin diolah dengan menggunakan program Microsoft Excel untuk mengetahui rerata dan persentase. Data juga dianalisis dengan menggunakan uji statistika *chi square* untuk mengetahui hubungan antara tekanan darah dengan variabel lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh lansia dan kader posbindu Kedungpoh Tengah. Lansia yang datang dalam kegiatan posbindu ini adalah sejumlah 81 orang lansia. Kegiatan deteksi

penyakit hipertensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yaitu pemeriksaan kesehatan dasar meliputi pemeriksaan antropometri yang dilakukan oleh kader yang telah dilatih terlebih dahulu. Selain itu, dalam kegiatan ini juga dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada lansia (Gambar 1). Data karakteristik lansia berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan sosial ekonomi disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik lansia di posbindu Kedungpoh Tengah

Variabel	N (81)	Proporsi (%)
Rentang usia		
45-59 (<i>midlle age</i>)	9	11,11
60-74 (<i>elderly</i>)	49	60,49
75-90 (<i>old</i>)	23	28,39
Jenis kelamin		
Laki-laki	32	39,5
Perempuan	49	60,49
Pendidikan		
Tidak sekolah	22	27,16
Sekolah dasar	45	55,56
Menengah	12	14,81
Lanjut	2	2,46
Pekerjaan		
PNS	2	2,46
Pensiunan	1	1,23
Petani	56	69,13
Tidak bekerja	22	27,16
Sosial ekonomi		
Rendah	69	85,18
Menengah	8	9,87
Atas	4	49,38



Gambar 1. *Screening* kesehatan pada lansia di posbindu Kedungpoh tengah

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa lansia di posbindu Kedungpoh Tengah lebih banyak pada rentang usia 60-74 tahun (*elderly*). Rentang usia *elderly* tergolong sebagai usia tua, sedangkan kategori *middle elderly* memiliki jumlah yang paling sedikit yaitu 11,11%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2020) jumlah penduduk Gunung kidul menurut golongan umur yaitu 722.479 orang, sedangkan yang masuk dalam kategori lansia sebanyak 293.240 orang (40,58%). Data tersebut didukung dengan data kependudukan Dusun Kedungpoh Tengah. Data desa Kedunpoh menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Dusun Kedungpoh Tengah yaitu 624 orang, sedangkan yang berusia > 45 tahun yaitu 243 orang (39,94%). Lansia di dusun kedungpoh Tengah tersebut juga didominasi oleh lansia perempuan.

Hasil pendataan juga menunjukkan bahwa lansia berjenis kelamin perempuan (60,49%) lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (39,5%). Hasil ini didukung dengan data kependudukan Kabupaten Gunung Kidul yang menunjukkan bahwa penduduk wanita lebih banyak dibandingkan laki-laki dengan perbandingan 2:1 (BPS, 2020). Menurut Wu & Wang, (2019) jenis kelamin berhubungan dengan kejadian hipertensi dan tentunya dikaitkan dengan faktor lainnya.

Lansia di posbindu Kedungpoh Tengah sebagian besar mengenyam pendidikan di sekolah dasar, sedangkan hanya sebagian kecil saja yang berpendidikan lanjut. Hasil penelitian (Singh *et al.*, 2017) menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi, begitu juga dengan kondisi sosial ekonomi. Tingkat sosial ekonomi lansia juga lebih banyak berada pada rentang kondisi sosial ekonomi rendah dan hanya sebagian kecil yang berpenghasilan tinggi. Lansia dengan pendapatan tinggi merupakan lansia yang bekerja sebagai PNS, pensiunan dan berdagang. Lansia masuk dalam kategori sosial ekonomi rendah umumnya berprofesi sebagai petani dan buruh. Hasil yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian lainnya yang menyatakan bahwa status sosial ekonomi

yang rendah berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (Kharisyanti & Farapti, 2017; Antignac *et al.*, 2018).

Identifikasi hipertensi dan faktor resiko

Hasil identifikasi beberapa faktor resiko dengan tekanan darah pada lansia disajikan pada Tabel 2. Faktor resiko yang dikaji dalam pengabdian ini adalah usia, jenis kelamin, dan *Body Mass Index*.

Tabel 2. Faktor resiko dengan tekanan darah pada lansia di posbindu Kedungpoh Tengah

Variabel	Normal	Pre hipertensi	Hipertensi	<i>p</i>
Rentang usia				
45-59 (<i>midlle age</i>)	0	3	6	0,344
60-74 (<i>elderly</i>)	14	14	22	
75-90 (<i>old</i>)	7	2	14	
Jenis kelamin				
Laki-laki	9	1	22	0,031
Perempuan	12	17	20	
BMI				
Kurus	3	3	3	0,627
Normal	14	11	29	
Berat badan berlebih	4	3	8	
Obesitas	0	1	2	

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa 74,07% lansia di posbindu Kedungpoh Tengah menderita hipertensi. Hasil ini serupa dengan Adam (2019) yang menyatakan bahwa hipertensi banyak terjadi pada manula (81%) dibandingkan dengan usila (37,5%). Hasil penelitian ini juga menyebutkan jika semakin tinggi usia maka resiko menderita hipertensi juga akan semakin meningkat.

Hasil pengabdian ini juga menunjukkan bahwa hipertensi banyak ditemukan pada lansia perempuan (75,51%) dibandingkan dengan laki-laki (71,875%). Hasil tersebut berbeda dengan penelitian (Singh *et al.*, 2017; Wu & Wang, 2019) yang menyatakan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa usia tidak berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia, bahkan pada kelompok usia *midlle age* tidak terdapat lansia dengan tekanan darah yang normal. Hasil ini didukung oleh penelitian (Singh *et al.*, 2017) yang menyatakan bahwa usia merupakan faktor independen terhadap penyakit hipertensi.

BMI lansia di posbindu Kedungpoh Tengah bervariasi dari kurus hingga obesitas. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa BMI tidak berhubungan dengan tekanan darah lansia, Semua lansia dengan obesitas mengalami hipertensi, akan tetapi lansia yang kurus, dan memiliki BMI normal juga menderita hipertensi. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tekanan darah dan status BMI pada lansia di posbindu Kedungpoh Tengah. Hasil ini didukung oleh penelitian (Ittermann *et al.*, 2019) yang menyatakan bahwa kondisi tekanan darah lebih berhubungan dengan komposisi tubuh dibandingkan dengan total berat badan. Akan tetapi, peneliti lain menyatakan bahwa faktor obesitas atau peningkatan berat badan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Adapun determinan lain untuk penyakit hipertensi adalah diabetes, konsumsi garam dan aktivitas harian (Adam, 2019; Wu & Wang, 2019). Dengan demikian pengurangan lemak bebas lebih dapat memperbaiki kondisi hipertensi (Ittermann *et al.*, 2019).

SIMPULAN

Identifikasi penyakit hipertensi di posbindu Kedungpoh Tengah menunjukkan bahwa 75,3% lansia menderita hipertensi. Lansia di posbindu Kedungpoh Tengah banyak yang menderita hipertensi dengan penderita terbanyak didominasi oleh laki-laki.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami menyampaikan ucapan terimakasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DPPM) UII yang telah mendanai program pengabdian masyarakat ini. Ucapan terimakasih tidak lupa kami sampaikan kepada segenap warga lansia, kader posbindu Kedungpoh tengah dan Kepala Dusun Kedungpoh Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam L. 2019. Determinan hipertensi pada lanjut usia. *Jambura Health and Sport Journal*. 1(2):82–89.
- Ahmad FS, Ning H, Rich JD, Yancy CW, Lloyd-Jones DM, Wilkins JT. 2016. Hypertension, Obesity, Diabetes, and Heart Failure – Free Survival: The cardiovascular disease lifetime risk pooling project. *JACC: Heart Failure*. 4(12):911–919. <https://doi.org/10.1016/j.jchf.2016.08.001>
- Antignac M, Diop IB, Terline DM, Kramoh K E, Balde DM, Dzudie A, *et al.* 2018. Socioeconomic Status and Hypertension in Africa Socioeconomic Status and Hypertension Control. *Hypertension*, 71:577–584. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.10512>
- Badan Pusat Statistik. 2020. *Data statistik Kabupaten Gunung Kidul*. Yogyakarta. Retrieved from

<https://gunungkidulkab.bps.go.id/subject/12/kependudukan.html#subjekViewTab3>

- Ittermann T, Werner N, Lieb W, Merz B, Nöthlings U, Kluttig A, *et al.* 2019. Changes in fat mass and fat-free-mass are associated with incident hypertension in four population-based studies from Germany. *International Journal of Cardiology*. 274(2019):372–377. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2018.09.035>
- Kharisyanti F, Farapti F. 2017. Status sosial ekonomi dan kejadian hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 13(3):1–8. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v13i3.2643>
- Laurent S, Boutouyrie P. 2015. The structural factor of hypertension large and small artery alterations. *Circulation Research*. 116:1007–1021. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.116.303596>
- Legido-quigley H, Naheed A, Silva HA, Jehan I, Haldane V, Cobb B, *et al.* 2019. Patients' experiences on accessing health care services for management of hypertension in rural Bangladesh, Pakistan and Sri Lanka: A qualitative study. *PLoS ONE*, 14(1):1–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211100>
- Li S, Gupte AA. 2017. The role of estrogen in cardiac metabolism and diastolic function. *Methodist Debakey Cardiovasc J*. 13(1):4–8.
- Lionakis N, Mendrinou D, Sanidas E, Favatas G, Georgopoulou M, Lionakis N. *et al.* 2012. Hypertension in the elderly. *World Journal of Cardiology*. 4(5):135–147. <https://doi.org/10.4330/wjc.v4.i5.135>
- National high blood pressure education program. 2003. *Prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure*. Retrieved from <https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/express.pdf>
- Singh S, Shankar R, Singh GP. 2017. Prevalence and Associated Risk Factors of Hypertension : A Cross-Sectional Study in Urban Varanasi. *International Journal of Hypertension*. 2017: 1–8. <https://doi.org/10.1155/2017/5491838>
- Wu X, Wang Z. 2019. Role of Socioeconomic Status in Hypertension among Chinese Middle-Aged and Elderly Individuals. *International Journal of Hypertension*. 2019:1–6. <https://doi.org/doi.org/10.1155/2019/6956023>