



ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA WANITA LANSIA

Titik Wijayanti¹⁾, Atik Setiyaningsih²⁾

^{1), 2)} Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Estu Utomo

E-mail: titikeub.tw@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang. Di Boyolali hipertensi menempati jumlah kasus terbanyak penyakit tidak menular. Faktor resiko hipertensi yang dapat diubah perlu menjadi perhatian meliputi merokok, obesitas, gaya hidup, stress. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 November 2023, di Posyandu Lansia Anggrek dari 54 wanita lansia sebanyak 36 (66,7%) mengalami hipertensi. **Tujuan Penelitian.** Mengetahui hubungan faktor obesitas dan genetik dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Anggrek dusun Solo Tempel. **Desain Penelitian.** Penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasinya yaitu seluruh wanita lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Anggrek dusun Solo Tempel pada bulan Februari dan Maret 2024 sebanyak 33. Tehnik sampling dengan accidental sampling yaitu sebagian wanita lansia dengan hipertensi yang hadir di Posyandu Lansia Anggrek dusun Solo Tempel pada bulan Februari-Maret 2024 sejumlah 31. Analisis bivariat menggunakan uji Kendal Tau. **Hasil Penelitian.** Sebanyak 12 responden (38,7%) memiliki berat badan normal, 26 responden (83,9%) memiliki riwayat genetik hipertensi dan 10 responden (32,3%) mengalami hipertensi stadium 3. Berdasarkan hasil uji Kendall Tau didapatkan nilai p-value $0,004 < 0,05$ artinya ada hubungan faktor obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita lansia dan p-value $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan faktor genetik dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Kata kunci: Genetik, Hipertensi, Obesitas, Wanita lansia

ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH THE PREVALENCE OF HYPERTENSION IN ELDERLY WOMEN

ABSTRACT

Abstract. Background. In Boyolali, hypertension accounts for the highest number of cases of non-communicable diseases. Risk factors for hypertension include smoking, obesity, lifestyle and stress. Based on preliminary studies conducted on 10 November 2023, at Anggrek Elderly Posyandu out of 54 elderly women as many as 36 (66.7%) had hypertension. **Objective of the study.** Knowing the relationship between obesity and genetic factors with the incidence of hypertension in the elderly at the Anggrek Elderly Health Post in the Solo Tempel. **Research design.** A correlational study using a cross-sectional approach. The population consisted of all elderly women with hypertension at the Anggrek Elderly Health Post in the Solo Tempel in February and March 2024, totaling 33. The sampling technique used was accidental sampling, which included some of the elderly women with hypertension who attended the Anggrek Elderly Health Post in the Solo Tempel hamlet from February to March 2024, totaling 31. Bivariate analysis was performed using the Kendall's tau test. **Results.** A total of 12 respondents (38.7%) had normal body weight, 26 respondents (83.9%) had a genetic history of hypertension and 10 respondents (32.3%) had stage 3 hypertension. Based on the results of the Kendall Tau test, the p-value of $0.004 < 0.05$ means that there is a relationship between obesity factors and the incidence of hypertension in elderly women and a p-value of $0.000 < 0.05$ means that there is a relationship between genetic factors and the incidence of hypertension in the elderly.

Keywords: Obesity, Genetics, Hypertension, Older women

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah berada di atas batas normal akibat adanya peningkatan tekanan pada pembuluh darah secara terus-menerus. Hipertensi menjadi salah satu faktor utama penyebab berbagai penyakit serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, gangguan ginjal, dan perdarahan otak (WHO, 2018). Menurut World Health Organization, risiko terjadinya hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu mencapai 51% pada kelompok usia 60–64 tahun dan 65% pada usia di atas 65 tahun (Suprayitno & Huzaimah, 2020).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada kelompok usia lanjut terus mengalami peningkatan. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada usia 55–64 tahun mencapai 55,2%. (Kemenkes RI., 2019). Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah, hipertensi masih menjadi penyakit tidak menular dengan proporsi tertinggi dibandingkan penyakit tidak menular lainnya, yaitu sebesar 76,5% berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2022.

Hipertensi pada lansia merupakan keadaan ketika tekanan darah berada di atas nilai normal, yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90

mmHg (WHO, 2018). Saat ini hipertensi termasuk salah satu penyakit degeneratif yang dapat dipengaruhi oleh faktor keturunan, sehingga individu yang memiliki riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko lebih besar mengalami penyakit tersebut (Kemenkes RI., 2022).

Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi dan pengendalian penyakit pada lansia. Lansia yang memiliki pemahaman rendah tentang hipertensi cenderung lebih berisiko mengalami komplikasi karena kurang mampu menerapkan pencegahan maupun pengobatan secara tepat. Bertambahnya usia juga menyebabkan kemampuan menerima dan mengingat informasi menurun akibat proses penuaan, seperti mudah lupa hingga terjadinya demensia (Mujiadi, & Rachmah, 2022).

Kurangnya pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan menjadi hambatan utama dalam pengendalian hipertensi serta pencegahan komplikasi. Oleh karena itu, edukasi kesehatan sangat penting dilakukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi, faktor risiko, serta dampak yang dapat terjadi apabila hipertensi tidak ditangani dengan baik (Pirasath & Sundaesan., 2021).

World Health Organization tahun 2023 menyatakan bahwa faktor risiko hipertensi terdiri dari faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi meliputi obesitas, konsumsi alkohol, pola makan tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik, sedangkan faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia serta riwayat keluarga atau genetik (World Health Organization, 2023).

Menurut Sari dalam Solikin (2020), lansia lebih rentan mengalami hipertensi karena terjadi perubahan struktur pembuluh darah berupa penyempitan lumen pembuluh darah. Selain itu, penumpukan lemak dalam tubuh terutama kolesterol dapat meningkatkan berat badan sehingga volume darah meningkat dan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Konsumsi natrium yang berlebihan juga dapat meningkatkan volume darah yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi. Apabila tidak dikendalikan, hipertensi dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes melitus, gagal ginjal, dan kebutaan. Pemeriksaan tekanan darah merupakan salah satu upaya deteksi dini untuk mengetahui faktor risiko hipertensi. Pemeriksaan ini dapat dilakukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas,

klinik kesehatan, maupun melalui kegiatan Posbindu PTM yang tersedia di masyarakat. Hipertensi erat kaitannya dengan pola hidup dan kebiasaan sehari-hari. Oleh karena itu, pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup, seperti menghindari paparan asap rokok, menerapkan pola makan sehat, rutin melakukan aktivitas fisik, serta menghindari konsumsi alkohol (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah., 2022).

Riwayat keluarga atau faktor keturunan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Individu yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat hipertensi diketahui mempunyai risiko sekitar dua kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan individu tanpa riwayat keluarga hipertensi. Faktor genetik juga menunjukkan bahwa apabila kedua orang tua menderita hipertensi, maka kemungkinan anak mengalami hipertensi dapat mencapai 60%. Hal tersebut membuktikan bahwa faktor keturunan memiliki pengaruh terhadap terjadinya hipertensi (Widyasari, R., & Raodah, 2019).

Selain faktor genetik, World Health Organization tahun 2023 menyebutkan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor risiko utama hipertensi karena peningkatan lemak tubuh dapat

menyebabkan kenaikan tekanan darah. Pada wanita lansia, obesitas dapat meningkatkan risiko hipertensi akibat meningkatnya resistensi perifer dan gangguan metabolisme tubuh. Semakin tinggi indeks massa tubuh seseorang, maka semakin besar pula risiko mengalami hipertensi.

Di Kabupaten Boyolali, hipertensi menjadi kasus tertinggi pada kelompok penyakit tidak menular. Saat ini masyarakat Boyolali juga mengalami perubahan pola penyakit dari penyakit menular menuju penyakit tidak menular. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan, prevalensi hipertensi di Kabupaten Boyolali mencapai 38,63%. Pada tahun 2022, jumlah perkiraan penderita hipertensi sebanyak 208.770 orang dan sekitar 56,1% di antaranya merupakan perempuan. Selain itu, Puskesmas Boyolali 2 termasuk dalam sepuluh besar puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi, yaitu sebanyak 7.085 kasus, di mana 3.837 kasus dialami oleh perempuan (Dinkes Boyolali, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 November 2023 di dusun Solo Tempel saat Posyandu Lansia Anggrek diselenggarakan, diketahui bahwa dari 54 wanita lansia terdapat 36 orang (66,7%) yang mengalami hipertensi. Hasil wawancara dan pemeriksaan pada 5 lansia penderita hipertensi menunjukkan

bahwa seluruh responden belum mengetahui secara jelas penyebab hipertensi. Dari hasil pengukuran indeks massa tubuh (IMT), dua lansia memiliki nilai IMT masing-masing 28,4 dan 30,1 yang termasuk kategori kelebihan berat badan dan obesitas.

Selain itu, sebagian besar lansia memiliki tingkat pendidikan yang rendah serta kebiasaan menggunakan garam dalam jumlah berlebih saat memasak. Tiga dari lima lansia tersebut juga memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, di mana orang tua mereka pernah mengalami penyakit yang sama.

Puskesmas Boyolali 2 sebenarnya telah melaksanakan program penyuluhan kesehatan dan deteksi dini faktor risiko hipertensi melalui kegiatan Posyandu Lansia maupun Poskes RT. Namun, sebagian lansia tidak dapat mengikuti kegiatan tersebut karena pelaksanaannya dilakukan pada pagi hari, sementara mereka masih bekerja sebagai pedagang di pasar.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian “Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Dsn Solo Tempel Desa Mudal”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor obesitas dan genetik dengan kejadian hipertensi pada wanita lansia.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional. Menurut Fraenkel dan Wallen dalam Notoatmodjo, (2018), penelitian korelasional bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa memberikan perlakuan atau manipulasi terhadap variabel yang diteliti, sehingga data yang diperoleh mencerminkan kondisi sebenarnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko dan efek dengan cara observasi atau pengumpulan data pada satu waktu tertentu. Pada desain ini, pengukuran variabel dilakukan secara bersamaan saat penelitian berlangsung (Notoatmodjo, 2018).

Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas, yaitu obesitas dan faktor genetik, dengan variabel terikat yaitu kejadian hipertensi pada wanita lansia. Seluruh variabel diukur pada waktu yang sama selama penelitian dilakukan.

Populasi merupakan keseluruhan subjek yang menjadi sasaran penelitian (Budiman, & Riyanto, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita lansia penderita hipertensi dusun Solo Tempel Desa Mudal pada bulan

Februari hingga Maret 2024 sebanyak 33 orang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang dianggap mampu mewakili keseluruhan populasi penelitian. Sampel dalam penelitian ini yaitu wanita lansia yang mengalami hipertensi dan mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia Anggrek dusun Solo Tempel Desa Mudal selama periode Februari–Maret 2024.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non-random sampling, yaitu teknik pengambilan sampel di mana tidak semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi responden. Metode yang digunakan adalah accidental sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan responden yang secara kebetulan hadir dan memenuhi kriteria penelitian. Jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 31 wanita lansia penderita hipertensi di dusun Solo Tempel Desa Mudal.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dan lembar observasi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden yang meliputi karakteristik responden, faktor genetik, obesitas, serta kejadian hipertensi pada wanita lansia. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang berasal dari dokumentasi bidan desa maupun kader kesehatan

mengenai jumlah wanita lansia di Dusun Solo Tempel Desa Mudal.

Pengolahan dan analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel usia, faktor genetik, obesitas, dan kejadian hipertensi. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antarvariabel menggunakan uji Kendall Tau karena data dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di dusun Solo Tempel, Desa Mudal, Boyolali tepatnya saat kegiatan Posyandu lansia Anggrek. Populasi penelitian adalah seluruh wanita lansia yang mengikuti kegiatan posyandu, sedangkan sampel penelitian yaitu wanita lansia yang mengalami hipertensi dan hadir saat kegiatan Posyandu Lansia pada bulan Februari dan Maret 2024. Pengambilan

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi pendidikan dan pekerjaan wanita lansia di dusun Solo Tempel Mudal Boyolali adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=31)

Karakteristik	Frekuensi	%
1. Pendidikan		
Dasar	24	77,4
Menengah	7	22,6
Tinggi	0	

data dilaksanakan pada tanggal 3 Februari 2024 dan 10 Maret 2024 dengan jumlah responden sebanyak 31 wanita lansia penderita hipertensi.

Proses penelitian diawali dengan pembagian kuesioner untuk memperoleh data identitas responden dan informasi mengenai faktor genetik atau riwayat keluarga hipertensi. Selanjutnya dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menghitung indeks massa tubuh (IMT) guna mengetahui status obesitas responden. Selain itu, dilakukan juga pengukuran tekanan darah untuk menentukan tingkat atau kategori hipertensi pada wanita lansia.

Setelah seluruh data terkumpul, dilakukan pengolahan dan analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan uji Kendall Tau untuk mengetahui hubungan antara faktor genetik dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita lansia.

2. Pekerjaan		
Bekerja	22	71,0
Tidak bekerja	9	29,0
Usia		
. Lansia Pertengahan (usia 60 - 70 th)	29	93,5
. Lansia dg resti (usia > 70 th)	2	6,5
Jumlah	31	100

Sumber Data Primer : 2024

Berdasarkan data pada tabel tersebut, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 24 orang (77,4%). Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden masih bekerja sebanyak 22 orang (71%) dengan pekerjaan

sebagai pedagang, wiraswasta, karyawan swasta, buruh, dan petani. Sementara itu, berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden termasuk dalam kategori lansia pertengahan usia 60–70 tahun yaitu sebanyak 29 orang (93,5%).

b. Distribusi Frekuensi Faktor Genetik, Obesitas dan Kejadian Hipertensi

Distribusi frekuensi faktor genetic, obesitas dan kejadian hipertensi pada wanita lansia di dusun Solo Tempel desa Mudal Boyolali adalah sebagai berikut :

Tabel 2
 Distribusi Frekuensi Obesitas, Genetik, Kejadian Hipertensi Responden (N=31)

Variabel	Frekuensi	%
1. Obesitas		
a. Kurus	2	6,5
b. Normal	12	38,7
c. Kelebihan BB	6	19,4
d. Obesitas	11	35,5
2. Genetik		
a. Ada	26	83,9
b. Tidak ada	5	16,1
3. Kejadian Hipertensi		
a. Normal Tinggi	7	22,6
b. Hipertensi stadium 1	7	22,6
c. Hipertensi stadium 2	7	22,6
d. Hipertensi stadium 3	10	32,3
Jumlah	31	100

Sumber Data Primer : 2024

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki berat badan

normal yaitu sebanyak 12 orang (38,7%), diikuti kategori obesitas sebanyak 11 orang (35,5%),

kelebihan berat badan sebanyak 6 orang (19,4%), dan kategori kurus sebanyak 2 orang (6,5%).

Obesitas pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor fisik maupun psikologis. Salah satu faktor yang memengaruhi kejadian obesitas adalah jenis kelamin. Perempuan memiliki risiko obesitas lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena aktivitas fisik perempuan umumnya lebih rendah. Pada usia lanjut juga terjadi perubahan hormonal, seperti penurunan hormon tiroid dan hormon seksual, yang dapat memengaruhi metabolisme tubuh sehingga terjadi penumpukan lemak.

Selain itu, proses penuaan menyebabkan metabolisme tubuh menurun sehingga tubuh menjadi lebih lambat dalam membakar kalori. Kalori yang tidak digunakan akan disimpan dalam bentuk lemak. Aktivitas fisik lansia juga cenderung berkurang akibat adanya gangguan fisik seperti nyeri sendi, kelemahan otot, maupun gangguan keseimbangan yang menyebabkan lansia kurang aktif bergerak. Kondisi tersebut mengakibatkan pembakaran kalori tidak optimal

sehingga meningkatkan risiko obesitas (Tae Nyun Kim, 2018).

Pada responden dengan berat badan normal, kondisi tersebut dipengaruhi oleh pola makan yang terjaga dan aktivitas fisik yang masih baik. Sementara itu, lansia dengan kategori kurus umumnya mengalami penurunan nafsu makan dan perubahan pola makan yang menyebabkan terjadinya penurunan berat badan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat genetik atau riwayat keluarga hipertensi yaitu sebanyak 26 orang (83,9%), sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat genetik hipertensi sebanyak 5 orang (16,1%). Faktor genetik merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi karena diturunkan dari orang tua kepada anak. Selain faktor keturunan, lingkungan keluarga juga berperan terhadap terjadinya hipertensi. Menurut Davidson, apabila kedua orang tua menderita hipertensi maka sekitar 45% risiko hipertensi dapat diturunkan kepada anak, sedangkan jika hanya salah satu orang tua yang mengalami hipertensi maka risiko

penurunannya sekitar 30% (Kemenkes RI., 2024).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi stadium 3 yaitu sebanyak 10 orang (32,3%), sedangkan masing-masing 7 responden (22,6%) mengalami hipertensi stadium 2, hipertensi stadium 1, dan kategori normal tinggi. Meningkatnya kejadian hipertensi pada wanita lansia dipengaruhi oleh penambahan usia

dan perubahan hormonal. Wanita berusia di atas 40 tahun atau yang telah memasuki masa menopause lebih rentan mengalami hipertensi akibat menurunnya produksi hormon estrogen. Hormon estrogen memiliki peran penting dalam menjaga tekanan darah karena dapat meningkatkan kadar HDL yang membantu mencegah terjadinya aterosklerosis sebagai salah satu penyebab peningkatan tekanan darah (Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, 2016).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Faktor Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada wanita Lansia

Tabel 3
 Hubungan Faktor Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Lansia

Variabel Obesitas	Kejadian Hipertensi Pada Wanita Lansia								Jumlah		<i>P</i> value
	NT		HT std 1		HT std 2		HT std 3		F	%	
	F	%	F	%	F	%	F	%			
Kurus	1	3,25	1	3,25	0	0	0	0	2	6,5	0,004
Normal	4	12,9	5	16,1	0	0	3	9,7	12	38,7	
Kelebihan BB	1	3,25	1	3,25	3	9,7	1	3,25	6	19,4	
Obesitas	1	3,25	0	0	4	12,9	6	19,4	11	35,5	
Jumlah	7	22,6	7	22,6	7	22,6	10	32,3	31	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan data penelitian diketahui bahwa pada variabel obesitas, dari 2 responden dengan kategori kurus masing-masing 1 responden (3,25%) mengalami tekanan darah normal tinggi dan hipertensi stadium 1. Pada kelompok responden dengan berat badan normal sebanyak 12 orang (38,7%), sebagian besar

mengalami hipertensi stadium 1 yaitu sebanyak 5 responden (16,1%). Selanjutnya, responden dengan kategori kelebihan berat badan berjumlah 6 orang (19,4%) dan sebagian besar mengalami hipertensi stadium 2 sebanyak 3 responden (9,7%). Sementara itu, pada kategori obesitas terdapat 11 responden (35,5%) dan mayoritas

mengalami hipertensi stadium 3 sebanyak 6 responden (19,4%).

Hasil analisis menggunakan uji *Kendall Tau* menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,004 (<0,05), dengan nilai koefisien korelasi (τ) sebesar 0,447 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita lansia. Nilai koefisien sebesar 0,447 menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan korelasi sedang, yang berarti semakin tinggi tingkat obesitas maka semakin tinggi pula kejadian hipertensi wanita lansia. Kondisi tersebut terjadi karena obesitas dapat meningkatkan kadar lemak dalam darah yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Penumpukan lemak dapat membentuk plak aterosklerosis yang menghambat aliran darah sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi

tubuh (Sari, 2017). World Health Organization juga menyatakan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor risiko utama hipertensi karena peningkatan lemak tubuh dapat mengganggu fungsi pembuluh darah dan meningkatkan beban kerja jantung sehingga tekanan darah menjadi meningkat (WHO, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulitanisa dkk. (2019) yang menunjukkan bahwa individu obesitas memiliki risiko 1,647 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan individu yang tidak obesitas. Selain itu, penelitian Asari dkk. (2021) juga menyatakan bahwa lansia dengan obesitas memiliki peluang 6 kali lebih besar mengalami hipertensi stadium lanjut dibandingkan lansia yang tidak obesitas. Dengan demikian, obesitas dapat menjadi faktor penting yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada wanita lanjut usia.

b. Hubungan Faktor Genetik Dengan Kejadian Hipertensi Pada wanita Lansia

Tabel 4
 Hubungan Faktor Genetik dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Lansia

Variabel Genetik	Kejadian Hipertensi Pada Wanita Lansia								Jumlah	<i>p value</i>	
	NT		HT std 1		HT std 2		HT std 3				
	F	%	F	%	F	%	F	%			
Tidak ada	5	16,1	0	0	0	0	0	0	5	16,1	0,000
Ada	2	6,5	7	22,6	7	22,6	10	32,3	26	83,9	
Jumlah	7	22,6	7	22,6	7	22,6	10	32,3	31	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan data penelitian diketahui bahwa dari 5 responden (16,1%) yang tidak memiliki riwayat genetik hipertensi, seluruhnya berada pada kategori tekanan darah normal tinggi. Sementara itu, dari 26 responden (83,9%) yang memiliki riwayat genetik hipertensi, sebagian besar mengalami hipertensi stadium 3 yaitu sebanyak 10 orang (32,3%). Hasil uji Kendall Tau menunjukkan nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$ dengan nilai koefisien korelasi (τ) sebesar 0,662 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara faktor genetik dengan kejadian hipertensi pada wanita lansia. Nilai koefisien sebesar 0,662 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat positif dan kuat, yang berarti semakin besar keberadaan faktor genetik, maka semakin tinggi kecenderungan terjadinya hipertensi pada wanita lansia.

Faktor genetik merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi karena diturunkan dari orang tua kepada keturunannya. Selain pengaruh keturunan, lingkungan keluarga juga berperan dalam terjadinya hipertensi. Menurut Davidson, apabila kedua orang tua

mengalami hipertensi maka risiko hipertensi pada anak dapat mencapai sekitar 45%, sedangkan jika hanya salah satu orang tua yang mengalami hipertensi maka risiko keturunannya sekitar 30% (Kemenkes RI., 2024).

Pertambahan usia juga meningkatkan risiko hipertensi, terutama pada perempuan usia lebih dari 40 tahun atau yang telah memasuki masa menopause. Pada masa menopause terjadi penurunan hormon estrogen yang berfungsi menjaga kestabilan tekanan darah. Hormon estrogen berperan meningkatkan kadar HDL yang membantu mencegah aterosklerosis, sehingga penurunan hormon tersebut dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, 2016).

Riwayat keluarga diketahui menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko hipertensi pada lansia. Lansia yang memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi mempunyai risiko sekitar 8,8 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan lansia tanpa riwayat keluarga hipertensi (Agustina, S., 2014). Hal ini didukung oleh penelitian Wibowo, B. H., (2014) yang menyatakan bahwa anggota

keluarga umumnya memiliki kesamaan faktor genetik, pola makan, dan gaya hidup sehingga riwayat keluarga berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Faktor genetik atau keturunan juga berpengaruh terhadap mekanisme pengaturan tekanan darah, fungsi pembuluh darah, dan keseimbangan natrium dalam tubuh. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami hipertensi, terutama pada lansia akibat penurunan fungsi organ dan elastisitas pembuluh darah. World Health Organization menyebutkan bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah karena berkaitan dengan pengaruh genetik terhadap regulasi tekanan darah, dan risikonya meningkat seiring proses penuaan (WHO, 2023). Dengan demikian, faktor genetik mempunyai hubungan yang kuat dengan kejadian hipertensi pada wanita lanjut usia karena adanya pengaruh keturunan terhadap pengaturan tekanan darah yang diperberat oleh proses penuaan dan perubahan hormonal pada wanita lansia.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita lansia memiliki riwayat genetik hipertensi yaitu sebanyak 26 responden (83,9%). Gambaran status obesitas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki berat badan normal sebanyak 12 orang (38,7%). Sementara itu, kejadian hipertensi pada wanita lansia paling banyak berada pada kategori hipertensi stadium 3 yaitu sebanyak 10 responden (32,3%). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor obesitas dan genetik dengan kejadian hipertensi pada wanita lansia dengan nilai *p value* 0,004 (obesitas) dan 0,000 (genetik) < 0,05.

Kejadian hipertensi pada wanita lansia dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dimodifikasi, yaitu faktor genetik, serta faktor yang dapat dimodifikasi, yaitu obesitas. Keberadaan faktor genetik mengidentifikasi individu yang memiliki risiko bawaan terhadap hipertensi, sedangkan obesitas merupakan faktor yang masih dapat dikendalikan melalui perubahan gaya hidup.

Dengan demikian, upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi pada wanita lansia perlu dilakukan melalui deteksi dini terhadap individu yang memiliki riwayat keluarga hipertensi serta intervensi untuk mencegah dan mengendalikan obesitas

melalui penerapan pola makan sehat dan rutin melakukan aktivitas fisik, sehingga risiko terjadinya hipertensi dapat diminimalkan. Selain itu, pengurus posyandu lansia diharapkan dapat melaksanakan pemeriksaan tekanan darah secara rutin sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia. Dan bagi peneliti selanjutnya dapat disarankan mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang dapat dimodifikasi maupun yang tidak dapat dimodifikasi, serta menggunakan analisis multivariat untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian hipertensi pada wanita lansia. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan program pencegahan dan pengendalian hipertensi yang lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S., dkk (2014) "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun.," *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2((4)), pp. 180–186. Available at: https://doi.org/10.1007/978-3-319-42271-8_3.
- Budiman, & Riyanto, A. (2018) *Kapita Selekta Kuisoner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2022*. Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Boyolali (2022) *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2022*. Boyolali: Dinas Kesehatan Kab. Boyolali.
- Kemenkes RI. (2019) *Fakta dan Angka Hipertensi*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2024) *Profil kesehatan Indonesia tahun 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016) "Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis.," *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16((2)), pp. 46–51.
- Mujiadi, & Rachmah, S.). (2022) *Buku ajar keperawatan gerontik*. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto.
- Notoatmodjo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pirasath & Sundaresan. (2021) "Descriptive cross-sectional study on knowledge, awareness and adherence to medication among hypertensive patients in a tertiary care center, Eastern Sri Lanka.," *National Library of Medicine*. [Preprint]. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34017590/> (diakses tanggal 19 Desember 2023).
- Suprayitno & Huzaimah (2020) "Pendampingan Lansia dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi.," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan.*, Vol.04(No.01), pp. 518–521. Available at: <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/3001> (diakses 20 Desember 2023).

- Tae Nyun Kim (2018) "Elderly Obesity: Is It Harmful or Beneficial?," *Journal of Obesity & Metabolic Syndrome*, 27, pp. 84–92. Available at: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6489455/> (Diakses 23 Juli 2024).
- WHO (2018) *World Health Statistics: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/272596> (diakses tanggal 19 Desember 2023).
- Wibowo, B. H., dkk. (2014) "Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Senja Ceria Semarang," *Jurnal Kesehatan*, 13((2)), pp. 119–126.
- 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*, 05(01), pp. 178–185.
- World Health Organization (2023) *Hypertension*. Geneva. Available at: (diakses dari%0AWHO Official Website tanggal 19 Desember 2023) .