

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PB SELAYANG II KECAMATAN
MEDAN SELAYANG**

Hazellarissa Valda Asari¹, Rasmaliah², Jemadi²

¹Mahasiswa Departemen Epidemiologi FKM USU

²Dosen Departemen Epidemiologi FKM USU

Jl. Universitas No. 21 Kampus USU Medan, 20155

Email: hazellarissavaldaasari@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a silent killer causing an iceberg phenomenon. The prevalence of hypertension increased with increasing age. Health Research Association (Riskesdas) in 2013 showed the prevalence of hypertension in Indonesia reached 25,8%. While in North Sumatera, from 10 non-communicable diseases it is known that hypertension prevalence is the second highest with 9,4% prevalence after joint disease which has 11,9% (Riskesdas in a Number of Province North Sumatera 2013).

To determine factors associated with elderly hypertension in Elderly Integrated Service Post at the Work Area of Public Health Center PB Selayang II conducted an analytic survey research by using cross sectional approach. The population is all elderly who live in Integrated Service Post at the Work Area of Public Health Center PB Selayang II. The sample is elderly who visit 9 Elderly Integrated Service in amounting to 112 people. The data collected is primary data from direct interview with respondents using questionnaire. The data analysis done by univariate and bivariate (Chi-square test).

Based on the results of the research shown that point prevalence rate of hypertension was 45,5%, the highest proportion of hypertension of the respondents at the category ages of ≥ 60 years old (51,9%), male gender (50%), family history (63,2%), nutritional status (67,4%), inadequate physical activity (55,8%), medium to heavy smoking status (58,30%), smoking by male (53,3%) and smoking by female (42,9%). The results of bivariate analysis shown that 3 variables had a significant association with the elderly hypertension, i.e. history of family ($p=0,007$ RP=1,731), nutritional status ($p=0,000$; RP=2,115), and physical activities ($p=0,028$; RP=1,613).

For elderly who has a family history of hypertension should do regular blood test and elderly with obesity and irregular physical activity should maintain ideal body weight and perform regular physical activity. For elderly Integrated Service Post officers, it is necessary to increase the role in guiding the elderly for routine examination of risk factors of hypertension in the elderly, so that the elderly can prevent these risk factors.

Keywords: Hypertension, Elderly, Elderly Integrated Service Post

Pendahuluan

Bangsa Indonesia yang sementara membangun dirinya dari suatu negara agraris yang sedang berkembang menuju masyarakat industri banyak memberi andil terhadap pola fertilitas, gaya hidup, dan sosial ekonomi yang pada gilirannya dapat memicu peningkatan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit menular ke penyakit tidak menular

ini lebih dikenal dalam sebutan transisi epidemiologi (Bustan, 2007).

Transisi epidemiologi sangat dipengaruhi oleh transisi demografi, sebab dalam salah satu tahap transisi demografi terjadi proses pertumbuhan rendah yang mengakibatkan mortalitas dan fertilitas relatif stabil, kadang fertilitas lebih rendah dari

mortalitas sehingga pertumbuhan negatif (Rajab, W 2008.)

Terjadinya transisi epidemiologi yang paralel dengan transisi demografi dan transisi teknologi telah mengakibatkan perubahan pola penyakit dari penyakit menular menjadi menjadi penyakit tidak menular (PTM) meliputi penyakit degeneratif dan man made disease yang merupakan faktor utama masalah morbiditas dan mortalitas (Rahajeng, E dan Tumimah, 2009).

Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius adalah hipertensi. Hipertensi merupakan “*silent killer*” sehingga menyebabkan fenomena gunung es. Prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia. Kondisi patologis ini jika tidak mendapatkan penanganan secara cepat dan secara dini maka akan memperberat risiko (Wahyuningsih dan Astuti, 2013).

Berdasarkan laporan WHO tahun 2013, hipertensi bertanggungjawab atas sekitar 45% kematian akibat jantung iskemik dan 51% kematian akibat stroke (WHO, 2013). Pada tahun 2015, kematian yang disebabkan oleh jantung iskemik dan stroke meningkat menjadi 54% (dari 56.4 juta kematian di dunia) (WHO, 2017).

Bedasarkan data WHO pada tahun 2014 terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu sebesar 30%. Prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18%.

Hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia. Betapa tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan (Infodatin Hipertensi, 2014). Riskesdas pada tahun 2013 mencatat prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8 %, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%).

Prevalensi hipertensi pada lansia menurut hasil Rikesdas 2013 mulai dari lansia dan lansia tua berturut-turut adalah pada pada kelompok umur 55-64 sebesar 45,6%, pada kelompok umur 65-74 sebanyak 58,9% dan pada kelompok umur >75 tahun sebesar 62,6%.

Berdasarkan Riskesdas dalam Angka Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 yang merujuk hasil Riskesdas 2013 di Sumatera Utara, dari 10 jenis penyakit tidak menular diketahui bahwa prevalensi hipertensi menduduki peringkat tertinggi kedua dengan prevalensi 9,4% setelah penyakit sendi yang mempunyai prevalensi 11,9%. Prevalensi hipertensi tertinggi di Kota Gunung Sitoli 13,3% dan terendah di Kabupaten Labuhan Batu Selatan yaitu 2,5%.

Berdasarkan laporan bulanan posyandu lansia bulan Maret 2017 diketahui bahwa proporsi penderita hipertensi pada lansia yang berkunjung selama bulan Maret 2017 adalah 42,53% (74 orang dari 174 orang).

Perumusan Masalah

Belum diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.

Tujuan Penelitian

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang. Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui *Prevalence Rate* (PR) hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas PB Selayang II.
- b. Mengetahui distribusi proporsi lansia berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga, status gizi, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II.
- c. Mengetahui hubungan umur dengan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II.
- d. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II.
- e. Mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II.
- f. Mengetahui hubungan status gizi dengan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II.

- g. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II.
- h. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II.
- i. Mengetahui *Ratio Prevalence (RP)* hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II.

Manfaat Penelitian

- a. Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas PB Selayang II tentang penyakit hipertensi, agar dapat mengambil tindakan yang diperlukan untuk mengurangi kejadian hipertensi dengan mengendalikan faktor risiko pada penderita.
- b. Memberikan informasi bagi keluarga yang mempunyai lansia yang menderita hipertensi tentang upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah ataupun menanggulangi hipertensi, sehingga dampak hipertensi tidak semakin berat bagi penderita.
- c. Bagi penulis sendiri adalah untuk menambah wawasan mengenai hipertensi dan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara..

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Observasional Analitik menggunakan Desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di sembilan posyandu lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas PB Selayang II, Kecamatan Medan Selayang, Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai bulan Oktober 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas PB Selayang II. Teknik penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*, yaitu *consecutive sampling*. Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan rumus estimasi berikut: (Lemeshow, 1997)

$$n = \frac{[Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\sqrt{P_0(1-P_0)} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_a(1-P_a)}]^2}{(P_a - P_0)^2}$$

Berdasarkan perhitungan estimasi proporsi di atas, sampel minimum yang dibutuhkan dalam penelitian adalah 112 sampel.

Data dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari lansia dengan metode wawancara langsung yang dilakukan di posyandu lansia dengan menggunakan kuesioner tertutup. Data-data tersebut adalah data karakteristik lansia (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), riwayat keluarga, status gizi, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, hasil pengukuran tekanan darah, berat badan, dan tinggi badan lansia. Data univariat dianalisis secara deskriptif sedangkan data bivariat dengan *chi-square* 95% CI.

Hasil dan Pembahasan

Distribusi proporsi kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang berdasarkan status hipertensi dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi Proporsi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

No	Kejadian Hipertensi	Total	
		f	%
1.	Hipertensi	51	45,5
2.	Tidak Hipertensi	61	54,5
Total		112	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui *prevalence rate* hipertensi sebesar 45,5% di Posyandu Lansia Wilayah Kerja PB Selayang II Medan Selayang.

Distribusi proporsi karakteristik lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2 Distribusi Proporsi Karakteristik Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

No	Karakteristik	f	%
1.	Umur (tahun)		
	45-59	58	51,8
	60-74	40	35,7
	75-90	14	12,5
Total		112	100

2. Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	30,4
Perempuan	78	69,6
Total	112	100
3. Pendidikan		
Tidak sekolah	15	13,4
SD	39	34,8
SMP	19	17,0
SMA	29	25,9
Akademi/PT	10	8,9
Total	112	100
4. Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	4	3,6
Pegawai Swasta	9	8,0
Petani	7	6,3
Wiraswasta	38	33,9
Tidak bekerja/pensiunan	54	48,2
Total	112	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa jumlah lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II berdasarkan umur, proporsi terbesar ditemukan pada golongan umur 45-59 tahun (51,8%), sedangkan proporsi terkecil pada golongan umur 75-90 tahun (12,5%) ; proporsi lansiaterb Besar berdasarkan jenis kelamin, terbesar adalah perempuan (69,6%), sedangkan terkecil adalah laki laki (30,4%) ; proporsi lansia terbesar berdasarkan pendidikan terakhir adalah SD (34,8%), sedangkan yang terkecil adalah Akademi/PT (8,9%) ; proporsi lansia terbesar berdasarkan pekerjaan, terbesar adalah lansia yang tidak bekerja (48,2%), sedangkan terkecil adalah PNS (3,6%).

Distribusi proporsi riwayat keluarga pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3 Distribusi Proporsi Riwayat Keluarga pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

No	Riwayat Keluarga	Total	
		f	%
1.	Ada	38	33,9
2.	Tidak ada	74	66,1
	Total	112	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 112 lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Wilayah Kerja PB Selayang II, 38 orang (33,9%) memiliki riwayat keluarga yang hipertensi dan 74 orang (66,1%) tidak memiliki riwayat keluarga yang hipertensi

Distribusi proporsi status gizi pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4 Distribusi Proporsi Status Gizi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

No	Status Gizi	Total	
		f	%
1.	Obesitas	43	38,4
2.	Tidak obesitas	69	61,6
	Total	112	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 112 lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II, lansia yang mengalami obesitas sebanyak 43 orang (38,4%) dan lansia yang tidak mengalami obesitas sebanyak 69 orang (61,6%).

Distribusi proporsi aktivitas fisik pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5 Distribusi Proporsi Aktivitas Fisik pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

No	Aktivitas Fisik	Total	
		f	%
1.	Aktivitas fisik ringan	62	55,4
2.	Aktivitas fisik sedang	43	38,4
3.	Aktivitas fisik berat	7	6,3
	Total	112	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa dari 112 lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Wilayah Kerja PB Selayang II, 62 orang (55,4%) melakukan aktivitas fisik ringan, 43 orang (38,4%) melakukan aktivitas fisik sedang, dan 7 orang (6,3%) melakukan aktivitas fisik berat.

Distribusi proporsi kebiasaan merokok pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6 Distribusi Proporsi Kebiasaan Merokok pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

No	Kebiasaan Merokok	Total	
		f	%
1.	Tidak merokok	68	60,7
2.	Pernah merokok (masih/sudah berhenti)	44	39,3
Total		112	100

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat diketahui bahwa dari 112 lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II, 68 orang (60,7%) yang tidak merokok dan 44 orang (39,3%) yang pernah merokok (masih/sudah berhenti).

Distribusi proporsi lansia yang pernah merokok (masih/sudah berhenti) berdasarkan Indeks Brinkman di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7 Distribusi Proporsi Lansia yang Pernah Merokok (Masih/Sudah Berhenti) berdasarkan Indeks Brinkman di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

No	Status Perokok	Total	
		f	%
1.	Perokok ringan	20	45,5
2.	Perokok sedang	15	34,1
3.	Perokok berat	9	20,5
Total		44	100,0

Berdasarkan table 7 di atas dapat diketahui bahwa dari 44 lansia yang pernah merokok (masih/sudah berhenti) 20 orang (45,5%) termasuk perokok ringan, 15 orang (34,1%), termasuk perokok sedang, dan 9orang (20,5%) termasuk perokok berat.

Hubungan umur dengan hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan

Medan Selayang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 8 Tabulasi Silang antara Umur dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

Umur (tahun)	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total	χ^2/p	RP* (95%CI)
	f	%	f	%			
	≥60	28	51,9	26	48,1	54	100
<60	23	39,7	35	60,3	58	100	0,195 1,967)

Dari tabel 8 di atas dapat dilihat bahwa proporsi hipertensi pada kelompok umur ≥60 tahun adalah 51,9% dan pada kelompok umur <60 tahun adalah 39,7%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai p=0,195 artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian hipertensi. *Ratio prevalence* hipertensi pada kelompok umur ≥60 tahun dan <60 tahun adalah 1,308 (95% CI=0,869-1,967). Oleh karena terdapat nilai 1 maka umur bukan sebagai faktor risiko untuk kejadian hipertensi.

Hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9 Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

Jenis Kelamin	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total	RP* (95%CI)
	f	%	f	%		
	Laki-laki	17	50,0	17	50,0	34
Perempuan	34	43,6	44	56,4	78	100

P=0,531

Dari tabel 9 di atas dapat dilihat bahwa proporsi hipertensi pada kelompok laki-laki adalah 50,0 % dan pada kelompok perempuan adalah 43,6%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai p=0,531 artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. *Ratio prevalence* hipertensi pada kelompok laki-laki dan perempuan adalah 1,147 (95% CI=0,753-1,746). Oleh karena terdapat nilai 1 maka jenis

kelamin bukan sebagai faktor risiko untuk terjadinya hipertensi.

Hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 10 Tabulasi Silang antara Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

Riwayat Keluarga	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		RP*(95%CI)
	f	%	f	%	f	%	
Ada	24	63,2	14	36,8	38	100	1,731(1,176-2,548)
Tidak ada	27	36,5	47	63,5	74	100	

p=0,007

Dari tabel 10 di atas dapat dilihat bahwa proporsi hipertensi pada kelompok yang memiliki riwayat keluarga adalah 63,2% dan pada kelompok yang tidak memiliki riwayat keluarga adalah 36,5%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,007$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. *Ratio prevalence* hipertensi pada kelompok ada riwayat keluarga dan tidak ada riwayat keluarga adalah 1,731 ($95\% CI=1,176-2,548$) (tidak mencakup angka 1) artinya lansia yang memiliki riwayat hipertensi pada keluarga merupakan faktor risiko untuk terjadinya hipertensi.

Hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 11 Tabulasi Silang antara Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

Status Gizi	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		RP*(95%CI)
	f	%	f	%	f	%	
Obesitas	29	67,4	14	32,6	43	100	2,115(1,414-3,164)
Tidak obesitas	22	31,9	47	68,1	69	100	

p=0,000

Dari tabel 11 di atas dapat dilihat bahwa proporsi hipertensi pada kelompok yang obesitas adalah 67,4% dan pada kelompok yang tidak obesitas adalah 31,9%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,000$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian hipertensi. *Ratio prevalence* hipertensi pada kelompok yang obesitas dan tidak obesitas adalah 2,115 ($RP > 1$), dengan nilai CI (1,414-3,164) yang tidak mencakup angka 1, artinya lansia yang mengalami obesitas merupakan faktor risiko untuk terjadinya hipertensi.

Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 12 Tabulasi Silang antara Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

Aktivitas Fisik	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		RP*(95%CI)
	f	%	f	%	f	%	
Tidak cukup	34	54,8	28	45,2	62	100	1,613(1,031-2,523)
Cukup	17	34,0	33	66,0	50	100	

p=0,028

Dari tabel 12 di atas dapat dilihat bahwa proporsi hipertensi pada kelompok yang aktivitas fisiknya tidak cukup adalah 54,8% dan pada kelompok yang aktivitas fisiknya cukup adalah 34,0%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,028$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. *Ratio prevalence* hipertensi pada kelompok yang aktivitas fisiknya tidak cukup dan cukup adalah 1,613 ($95\% CI=1,031-2,523$) dengan nilai CI yang tidak mencakupi angka 1, artinya lansia yang melakukan aktivitas fisik tidak cukup merupakan faktor risiko untuk terjadinya hipertensi.

Hubungan kebiasaan merokok pada laki-laki dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 13 Tabulasi Silang antara Kebiasaan Merokok pada Laki-laki dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

Kebiasaan Merokok	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		RP*(95%CI)
	f	%	f	%	f	%	
Pernah merokok (masih/sudah berhenti)	16	53,3	14	46,7	30	100	0,469 (0,083-2,644)
Tidak merokok	1	25,0	3	75,0	4	100	

$p=0,287$

Dari tabel 14 di atas dapat dilihat bahwa proporsi hipertensi pada kelompok yang memiliki kebiasaan pernah merokok (masih/sudah berhenti) pada laki-laki adalah 53,3% dan pada kelompok yang tidak merokok adalah 25%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai $p=0,287$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok pada laki-laki dengan kejadian hipertensi. *Ratio prevalence* hipertensi pada kelompok yang pernah merokok (masih/sudah berhenti) dan tidak merokok pada laki-laki adalah 0,469 (95% CI= (0,083 - 2,644) artinya kebiasaan merokok pada laki-laki bukan faktor risiko kejadian hipertensi.

Hubungan antara kebiasaan merokok pada perempuan dengan kejadian hipertensi lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 14 Tabulasi Silang antara Kebiasaan Merokok pada Perempuan dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

Kebiasaan Merokok	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		RP*(95%CI)
	f	%	f	%	f	%	
Pernah merokok (masih/sudah berhenti)	6	42,9	8	57,1	14	100	1,021(0,525-1,986)
Tidak merokok	28	43,8	36	56,2	64	100	

$p=0,951$

Dari tabel 15 di atas dapat dilihat bahwa proporsi hipertensi pada kelompok yang memiliki kebiasaan pernah merokok

(masih/sudah berhenti) pada perempuan adalah 42,9% dan pada kelompok yang tidak merokok adalah 43,8%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,951$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok pada perempuan dengan kejadian hipertensi. *Ratio prevalence* hipertensi pada kelompok yang pernah merokok (masih/sudah berhenti) dan tidak merokok pada perempuan adalah 1,021 (95% CI=0,525-1,986) kebiasaan merokok pada perempuan bukan faktor risiko kejadian hipertensi.

Hubungan status merokok dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 15 Tabulasi Silang antara Status Perokok dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II

Status Perokok	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		RP*(95%CI)
	f	%	f	%	f	%	
Ringan	8	40,0	12	60,0	20	100	0,686 (0,364-1,293)
Sedang+Berat	14	58,3	10	41,7	24	100	

$p=0,226$

Dari tabel 13 di atas dapat dilihat bahwa proporsi hipertensi pada kelompok yang memiliki status perokok kategori ringan adalah 40,0% dan pada kelompok yang memiliki status perokok kategori sedang+berat adalah 58,3%. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,226$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. *Ratio prevalence* hipertensi pada status perokok adalah 0,686 (95% CI=0,364-1,293). *Ratio Prevalence* < 1, dengan nilai CI yang mencakupi angka 1 maka lansia yang memiliki kebiasaan merokok bukan sebagai faktor risiko kejadian hipertensi.

Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

a. *Prevalence rate* hipertensi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB

Selayang II Kecamatan Medan Selayang adalah 45,5%.

- b. Proporsi lansia hipertensi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang tertinggi pada kelompok umur ≥ 60 (51,9%), jenis kelamin laki-laki (50,0%), ada riwayat keluarga (63,2%), obesitas (67,4%), aktivitas fisik tidak cukup (55,8%), merokok pada laki-laki (53,3%), dan merokok pada perempuan (42,9%).
- c. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian hipertensi lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.
- d. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.
- e. Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.
- f. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian hipertensi lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.
- g. Terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.
- h. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status perokok dengan kejadian hipertensi lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.
- i. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok pada laki-laki dengan kejadian hipertensi lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas

PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.

- j. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.

2. Saran

- a. Bagi lansia, terutama bagi lansia yang memiliki riwayat keluarga sebaiknya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin agar tekanan darah lansia dapat tetap terkontrol, bagi lansia dengan obesitas dan aktivitas fisik yang tidak cukup/teratur sebaiknya menjaga berat badan yang ideal dan melakukan aktivitas fisik yang cukup/teratur.
- b. Bagi petugas posyandu lansia, perlu meningkatkan peran petugas dalam membimbing lansia untuk pemeriksaan rutin tentang faktor-faktor risiko hipertensi pada lansia seperti dengan cara mengurangi berat badan, berolahraga atau beraktivitas fisik cukup, sehingga lansia dapat mencegah atau mengurangi faktor-faktor risiko tersebut.

Daftar Pustaka

- Balitbang Kemenkes RI., 2013. Riset Kesehatan Dasar. Balitbang Kemenkes RI. Jakarta.
- _____., 2013. **Risikedas dalam Angka Provinsi Sumatera Utara 2013.** Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Bustan, M.N., 2007. **Epidemiologi Penyakit Tidak Menular.** Cetakan Kedua. Rineka Cipta, Jakarta.
- Infodatin Kementerian Kesehatan RI., 2014. **Infodatin Hipertensi.** Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Lemeshow., 1997. **Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan Edisi Bahasa**

Indonesia, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.

Rahajeng E, dan Tuminah S., 2009. **Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia**. Majalah Kedokteran Indonesia. Volume 59 Nomor 12.

Rajab, W., 2009. **Buku Ajar Epidemiologi untuk Mahasiswa Kebidanan**. Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta.

Wahyuningsih dan Astuti., 2013. **Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut**. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Volume 1. No. 3, halaman 71-75.

WHO., 2013. **A Global Brief on Hypertension**.

_____, 2014. **Global Status Report on Noncommunicable Disease**.

_____, 2017. **Fact Sheet, Top 10 Causes of Death**.