



Gambaran Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaras Kabupaten Pesisir Barat Lampung

Mera Afriana^{1*}, Ida Nur Imamah²

¹⁻²Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta

*Penulis Korespondensi: meraafriana9@gmail.com

Abstract. Hypertension is a condition characterised by elevated systolic blood pressure of ≥ 140 mmHg and diastolic blood pressure of ≥ 90 mmHg, which frequently occurs in older adults as a result of the ageing process and a reduction in the elasticity of blood vessels. Uncontrolled hypertension can increase the risk of heart disease, stroke and kidney failure. Objective: This study aimed to determine the prevalence of hypertension among older adults in the catchment area of the Ngaras Community Health Centre, Pesisir Barat Regency. Methods: This study employed a quantitative approach with a descriptive design. The sample comprised 54 older adults selected using accidental sampling. Data were collected using a questionnaire on respondent characteristics and blood pressure measurements, and were subsequently analysed univariately using frequency distributions and percentages. Results: The results showed that the majority of respondents were aged 60–74 years (57.4%), were female (57.4%), and had no formal education (44.4%). Based on the classification of hypertension, 26 respondents (48.1 per cent) had stage 1 hypertension and 28 respondents (5.1 per cent) had stage 2 hypertension. Conclusion: The study indicates that the majority of older adults in the catchment area of the Ngaras Community Health Centre have stage 2 hypertension.

Keywords: Blood Pressure; Elderly; Hypertension Incident; Hypertension; Ngaras Community Health Center.

Abstrak. Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang sering terjadi pada lansia akibat proses penuaan dan penurunan elastisitas pembuluh darah. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Ngaras Kabupaten Pesisir Barat. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 54 lansia yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner karakteristik responden dan observasi tekanan darah, kemudian dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 60–74 tahun (57,4%), berjenis kelamin perempuan (57,4%), dan berpendidikan tidak sekolah (44,4%). Berdasarkan klasifikasi hipertensi, sebanyak 26 responden (48,1%) mengalami hipertensi derajat 1 dan 28 responden (5,19%) mengalami hipertensi derajat 2. Kesimpulan: penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di wilayah kerja Puskesmas Ngaras mengalami hipertensi derajat 2.

Kata kunci: Hipertensi; Kejadian Hipertensi; Lansia; Puskesmas Ngaras; Tekanan Darah.

1. LATAR BELAKANG

Lanjut usia (lansia) adalah fase perkembangan alamiah dalam siklus kehidupan manusia yang pasti dialami oleh setiap individu, ditandai dengan berbagai kemunduran atau perubahan fungsional baik dari aspek biologis, kejiwaan, maupun kemasyarakatan (Setyowati et al., 2025). Fase ini merepresentasikan babak akhir dari rentang kehidupan seseorang (Wijaya Gati et al., 2023). Lebih lanjut, pengelompokan usia lanjut dapat dibagi ke dalam beberapa klasifikasi, yakni kelompok usia paruh baya (*middle age*) pada rentang 45 sampai 60 tahun, dilanjutkan tahap *elderly* dengan batasan usia 60 hingga 75 tahun, kategori *old* yang mencakup usia 75 hingga 89 tahun, serta kelompok *very old* bagi individu yang telah menginjak usia di atas 90 tahun (Wijaya Gati et al., 2023).

Proses penuaan sendiri merupakan suatu keniscayaan yang dialami oleh setiap orang yang dianugerahi umur panjang. Berdasarkan batasan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kelompok lansia merujuk pada individu yang telah menginjak usia 60 tahun ke atas. Masa tua (*old*) juga diartikan sebagai fase penutup perjalanan hidup manusia, di mana seseorang mulai berjarak atau meninggalkan periode-periode sebelumnya yang cenderung lebih menyenangkan serta penuh dengan produktivitas dan manfaat (Febriani & Fitri, 2020).

Berdasarkan pandangan Handayani et al (2020), fase lanjut usia merepresentasikan babak penghabisan dalam lintasan hidup manusia yang bermula sejak kelahiran hingga menginjak usia di atas 60 tahun. Secara umum, kelompok usia ini akan menghadapi berbagai kemunduran dari aspek biologis, seperti berkurangnya massa tulang serta otot yang berdampak langsung pada merosotnya tingkat keseimbangan tubuh—sebuah kondisi yang sangat rentan memicu risiko kecelakaan jatuh pada lansia. Di samping itu, bertambahnya usia juga diiringi oleh transformasi anatomis serta fisiologis tubuh sebagai bagian dari proses penuaan alamiah, yang pada gilirannya dapat menurunkan kualitas hidup sekaligus memengaruhi status kesehatan mereka. Secara keseluruhan, lansia dipahami sebagai kelanjutan dari usia di atas 60 tahun yang diwarnai oleh kemunduran pada aspek fisik, mental, maupun sosial.

Penurunan kondisi fisik pada lansia turut memicu pergeseran fungsi pada sejumlah organ vital, termasuk sistem kardiovaskular serta sistem ekskresi seperti organ ginjal (Wijaya Gati et al., 2023). Berbagai perubahan fungsional organ tersebut berpotensi memunculkan aneka ragam penyakit degeneratif, salah satunya adalah hipertensi.

Di Indonesia sendiri, hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang memiliki prevalensi tinggi di tengah masyarakat. Sering dijuluki sebagai “*The Silent Killer*”, kondisi medis kronis ini terbukti mampu mendongkrak angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) secara signifikan. Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai suatu keadaan patologis ketika tekanan darah seseorang mencapai atau melampaui 140 mmHg pada sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg pada diastolik. Akar permasalahan utama dari hipertensi yang tidak terkontrol umumnya bersumber dari minimnya pemahaman pasien mengenai penyakit yang dideritanya. Situasi ini lazimnya bermanifestasi melalui rendahnya tingkat kepatuhan terhadap terapi pengobatan, penerapan gaya hidup yang kurang sehat, serta kegagalan dalam mengikuti instruksi medis. Apabila tidak disadari dan ditangani secara tepat, kondisi hipertensi dapat berujung pada timbulnya beragam komplikasi berbahaya seperti stroke, gangguan jantung, hingga kegagalan fungsi ginjal yang berisiko memperparah kondisi klinis pasien lebih lanjut (Amalia & Sjarqiah, 2023).

Berdasarkan laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization / WHO*), diperkirakan ada sekitar satu miliar penduduk di seluruh dunia yang menderita hipertensi, dengan sebagian besar kasusnya terkonsentrasi di negara-negara berkembang berpenghasilan rendah hingga menengah. Angka kejadian hipertensi ini diproyeksikan akan terus melonjak secara signifikan; bahkan, dalam prediksinya, sebanyak 29% populasi dewasa global diperkirakan akan mengalami kondisi tekanan darah tinggi tersebut (Ulfa et al., 2025).

Menurut data SKI tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, yang menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada Riskesdas 2018 yang sebesar 25,8%. Sedangkan di Lampung (29,94%). Provinsi Lampung menjadi provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi nomor 15 di Indonesia. Menurut data yang diambil dari Provinsi Lampung 2023 angka prevalensi pada kasus hipertensi tertinggi yaitu Way Kanan (10,69%), Lampung Barat (10,08%), Lampung Timur (9,6%), Kota Metro (9,26%), sedangkan di Kabupaten Pesisir Barat (8,08%). Kabupaten Pesisir Barat menjadi kabupaten kasus hipertensi tertinggi ke-5 di Provinsi Lampung. Di puskesmas krui prevelensi hipertensi tercatat sebesar 21,19%, sedangkan di Puskesmas Ngaras angka prevelensi hipertensi mencapai 24,5%. Data tersebut menunjukkan bahwa prevelensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngaras lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas krui, sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai Gambaran Kejadian hipertensi pada lansia di posyandu wilayah kerja Puskesmas Ngaras Pesisir Barat Lampung (SKI, 2023) .

Lansia merupakan kelompok usia yang memiliki risiko tinggi mengalami hipertensi akibat perubahan fisiologis yang terjadi selama proses penuaan. Bertambahnya usia menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, dan perubahan fungsi sistem kardiovaskular yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Selain faktor usia, hipertensi pada lansia juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, tingkat pendidikan, pola konsumsi makanan tinggi natrium, aktivitas fisik, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, riwayat keluarga, dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

Hipertensi pada lansia memerlukan perhatian karena dapat menurunkan kualitas hidup serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Upaya deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin di Posyandu Lansia menjadi salah satu strategi penting dalam pengendalian hipertensi di masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran dalam melakukan skrining, edukasi kesehatan, serta pemantauan tekanan darah pada kelompok lansia.

Wilayah kerja Puskesmas Ngaras Kabupaten Pesisir Barat merupakan salah satu wilayah yang memiliki jumlah lansia cukup banyak dan masih ditemukan kasus hipertensi pada pelayanan Posyandu Lansia. Informasi mengenai gambaran kejadian hipertensi pada lansia di wilayah tersebut masih terbatas sehingga diperlukan penelitian sebagai dasar penyusunan program pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Ngaras Kabupaten Pesisir Barat Lampung berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan klasifikasi hipertensi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian dilaksanakan di lima Posyandu Lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngaras Kabupaten Pesisir Barat Lampung.

Populasi penelitian berjumlah 200 lansia yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Ngaras. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh 54 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, yaitu responden yang memenuhi kriteria inklusi dan dijumpai saat pelaksanaan penelitian.

Kriteria inklusi meliputi lansia berusia ≥ 60 tahun, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik, dan hadir pada saat penelitian berlangsung. Kriteria eksklusi adalah lansia yang menolak menjadi responden atau memiliki kondisi yang tidak memungkinkan dilakukan pengukuran tekanan darah.

Instrumen penelitian berupa lembar karakteristik responden dan lembar observasi hasil pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer (tensimeter) yang telah dikalibrasi. Variabel penelitian meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan klasifikasi hipertensi. Data dikumpulkan melalui wawancara singkat dan pengukuran tekanan darah sesuai prosedur.

Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
(60-74 th)	31	57,4%
(75-89 th)	18	33,3%
(≥ 90 tahun)	5	9,3%
Total		100

Berdasarkan temuan riset terhadap total 54 responden, mayoritas partisipan tercatat berada dalam rentang usia 60–74 tahun yakni sebanyak 31 orang (57,4%), kemudian disusul oleh kelompok usia 75–89 tahun sejumlah 17 responden (33,3%), serta kategori usia di atas 90 tahun sebanyak 5 responden (9,3%). Data tersebut mengindikasikan bahwa kasus hipertensi paling dominan ditemukan pada kelompok usia lanjut 60–74 tahun yang berada di wilayah kerja Posyandu Puskesmas Ngaras, Kabupaten Pesisir Barat.

Dari sudut pandang teoretis, usia diposisikan sebagai salah satu variabel risiko yang sifatnya mutlak atau tidak dapat dimodifikasi terhadap kemunculan hipertensi. Seiring dengan bertambahnya usia, tubuh akan mengalami serangkaian penurunan fungsi secara degeneratif—khususnya pada sistem kardiovaskular—yang meliputi merosotnya elastisitas pembuluh darah, meningkatnya kekakuan arteri (*arterial stiffness*), memburuknya kinerja endotel, serta menyusutnya kemampuan pembuluh darah dalam berelaksasi. Berbagai transformasi fisiologis tersebut memicu lonjakan resistensi pada pembuluh darah perifer, sehingga tekanan darah, utamanya komponen sistolik, cenderung mengalami kenaikan seiring bertambahnya usia seseorang (Buford, 2023).

Selain perubahan pada pembuluh darah, proses penuaan juga menyebabkan penurunan fungsi ginjal, berkurangnya sensitivitas baroreseptor, perubahan sistem saraf otonom, serta perubahan sistem renin-angiotensin-aldosteron. Kondisi tersebut mengakibatkan tubuh lebih sulit mempertahankan kestabilan tekanan darah sehingga lansia lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan kelompok usia yang lebih muda (Lionakis et al., 2022).

Menurut teori proses degeneratif, bertambahnya usia menyebabkan akumulasi kerusakan sel dan jaringan yang berlangsung secara bertahap. Pada sistem kardiovaskular terjadi peningkatan deposisi kolagen, berkurangnya serat elastin, stres oksidatif, inflamasi kronis tingkat rendah, dan disfungsi endotel. Perubahan tersebut menyebabkan dinding arteri menjadi lebih kaku sehingga kemampuan pembuluh darah dalam menyesuaikan perubahan aliran darah menurun. Akibatnya, tekanan darah sistolik meningkat dan risiko hipertensi menjadi lebih tinggi pada lansia (Rodr et al., 2022).

Selain faktor degeneratif, terdapat beberapa faktor lain yang turut berperan terhadap kejadian hipertensi pada lansia, antara lain riwayat keluarga, obesitas, konsumsi garam yang berlebihan, kurang aktivitas fisik, merokok, stres, gangguan tidur, kadar kolesterol, dan penyakit penyerta seperti diabetes melitus. Faktor-faktor tersebut dapat mempercepat terjadinya peningkatan tekanan darah, terutama apabila terjadi bersamaan dengan proses penuaan (Wardani, 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia akibat perubahan fisiologis dan biologis pada sistem kardiovaskular. Oleh karena itu, kelompok lansia usia 60 tahun ke atas memerlukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala, penerapan pola hidup sehat, aktivitas fisik yang sesuai kemampuan, pengaturan pola makan rendah garam, serta kepatuhan terhadap pengobatan untuk mencegah komplikasi hipertensi (Buford, 2022).

Berdasarkan tinjauan teoretis serta temuan empiris di lapangan, peneliti mengasumsikan bahwa tingginya prevalensi hipertensi pada rentang usia 60–74 tahun dipicu oleh pergeseran fisiologis akibat proses penuaan yang mengakibatkan dinding pembuluh darah menjadi semakin kaku serta kehilangan fleksibilitasnya. Di samping faktor usia, kemunculan hipertensi pada populasi lansia turut dipengaruhi oleh berbagai variabel pendukung lainnya, seperti kebiasaan pola makan yang kurang sehat, tingginya asupan garam, minimnya aktivitas fisik, latar belakang tingkat pendidikan, hingga rendahnya kesadaran untuk mendeteksi status kesehatan melalui pemeriksaan rutin. Oleh sebab itu, eskalasi usia seseorang berbanding lurus dengan peningkatan kerentanan terhadap hipertensi, sehingga intervensi preventif dan kuratif mutlak diperlukan sedari dini melalui pembiasaan gaya hidup sehat serta pemantauan tekanan darah secara berkala.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	23	42,6%
Perempuan	31	57,4%
Total	54	100%

Berdasarkan temuan riset terhadap total 54 responden, mayoritas partisipan tercatat berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 31 orang (57,4%), sementara responden laki-laki berjumlah 23 orang (42,6%). Data tersebut mengindikasikan bahwa kasus hipertensi pada populasi lansia di wilayah kerja Puskesmas Ngaras, Kabupaten Pesisir Barat, lebih banyak dijumpai pada kaum perempuan daripada laki-laki.

Dari sudut pandang teoretis, jenis kelamin diposisikan sebagai salah satu faktor yang memiliki kaitan erat dengan kerentanan terhadap hipertensi. Pada fase usia dewasa, laki-laki lazimnya memikul risiko hipertensi yang lebih besar jika dibandingkan dengan perempuan. Kendati demikian, setelah melewati masa menopause, tingkat risiko hipertensi pada perempuan mengalami eskalasi tajam dan bahkan berpotensi melampaui kaum laki-laki. Situasi ini dipicu oleh menyusutnya produksi hormon estrogen yang semula berfungsi krusial dalam mempertahankan kelenturan dinding pembuluh darah, mendongkrak kinerja endotel, serta membantu menstabilkan tekanan darah. Tatkala kadar estrogen merosot, pembuluh darah menjadi semakin kaku, terjadi peningkatan hambatan pada sistem perifer, dan tekanan darah pun menjadi lebih rentan untuk melonjak (Y. K. Sari & Susanti, 2023).

Selain perubahan hormonal, meningkatnya kejadian hipertensi pada perempuan lansia juga dipengaruhi oleh proses penuaan yang menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, meningkatnya kekakuan arteri, serta perubahan fungsi ginjal dan sistem pengaturan tekanan darah. Perubahan fisiologis tersebut menyebabkan perempuan lanjut usia menjadi lebih rentan mengalami hipertensi, terutama setelah menopause (Iswandari et al., 2023).

Faktor lain yang dapat memengaruhi kejadian hipertensi pada perempuan maupun laki-laki adalah riwayat keluarga, obesitas atau indeks massa tubuh yang tinggi, konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, stres, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, diabetes melitus, serta kadar kolesterol yang tinggi. Faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan Risiko hipertensi apabila terjadi bersamaan dengan proses penuaan (Rizkiyanti & Trisnawati, 2021).

Hasil riset ini menunjukkan keselarasan dengan investigasi terdahulu yang dilaksanakan oleh Kusumawaty, Hidayat, dan Ginanjar (2022) yang membuktikan adanya korelasi antara jenis kelamin dan kasus hipertensi pada kelompok lansia, serta temuan Sari dan Susanti yang menegaskan bahwa faktor jenis kelamin berkaitan erat dengan kerentanan terhadap hipertensi di usia senja (Kusumawaty et al., 2023).

Berdasarkan tinjauan empiris serta landasan teoretis yang relevan, peneliti berasumsi bahwa dominasi kejadian hipertensi pada responden perempuan dipicu oleh transformasi biologis pascamenopause. Reduksi kadar hormon estrogen mengakibatkan mudarnya efek protektif alami pada sistem kardiovaskular, sehingga dinding pembuluh darah menjadi kaku dan tekanan darah lebih rentan mengalami kenaikan. Di samping itu, tingginya kasus hipertensi pada kaum perempuan dalam studi ini turut di duga berkaitan dengan variabel usia, pola konsumsi harian, tingkat aktivitas fisik, konsistensi dalam memantau tekanan darah, serta adanya kondisi patologis penyerta yang memperbesar risiko hipertensi. Oleh sebab itu, populasi lansia perempuan sangat dianjurkan untuk menjalani pemantauan tensi secara konsisten serta membiasakan gaya hidup sehat guna meredam potensi komplikasi berbahaya akibat hipertensi.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	24	44,4%
SD	20	37,0%
SMP	8	14,8%
SMA	2	3,8%
Total	54	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tidak sekolah, yaitu sebanyak 24 responden (44,4%), diikuti pendidikan SD sebanyak 20 responden (37,0%), SMP sebanyak 8 responden (14,8%), dan SMA sebanyak 2 responden (3,8%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngaras memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Secara teori, tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor sosial yang dapat memengaruhi status kesehatan seseorang. Pendidikan berperan dalam membentuk kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih mudah memahami penyebab, faktor risiko, pencegahan, dan pengelolaan hipertensi. Sebaliknya, pendidikan yang rendah dapat menyebabkan keterbatasan dalam menerima informasi kesehatan, sehingga individu cenderung memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya pola hidup sehat, kepatuhan minum obat, serta pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Suarayasa et al., 2023).

Selain tingkat pendidikan, kejadian hipertensi pada lansia juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, baik yang dapat dimodifikasi maupun yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan faktor genetik. Sementara itu, faktor yang dapat dimodifikasi meliputi konsumsi garam berlebih, pola makan tinggi lemak, obesitas, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, serta rendahnya dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi. Interaksi berbagai faktor tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada lansia (Syarli & Arini, 2021).

Tingkat pendidikan yang rendah juga dapat memengaruhi perilaku pencarian pelayanan kesehatan. Lansia dengan pendidikan rendah cenderung kurang memahami pentingnya deteksi dini hipertensi, kepatuhan terhadap terapi, maupun perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk mengendalikan tekanan darah. Sebaliknya, individu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih aktif mencari informasi kesehatan, mengikuti anjuran tenaga kesehatan, serta menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Luthfiha et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Pendidikan yang rendah berkaitan dengan rendahnya pengetahuan kesehatan dan perilaku pencegahan hipertensi, meskipun kejadian hipertensi tetap dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor biologis, perilaku, dan lingkungan (Suarayasa et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa tingginya jumlah responden dengan tingkat pendidikan tidak sekolah dan pendidikan dasar menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan dapat memengaruhi pemahaman lansia mengenai hipertensi serta upaya pencegahan dan pengendaliannya. Keterbatasan dalam menerima dan memahami informasi kesehatan dapat menyebabkan lansia kurang menerapkan pola hidup sehat, kurang rutin memeriksakan tekanan darah, dan kurang memahami pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Namun demikian, peneliti berpendapat bahwa kejadian hipertensi pada lansia tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor

usia, perubahan fisiologis akibat proses penuaan, pola makan, aktivitas fisik, riwayat keluarga, serta dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami perlu terus ditingkatkan kepada seluruh lansia, terutama yang memiliki tingkat pendidikan rendah, agar mereka mampu melakukan pencegahan dan pengendalian hipertensi secara optimal.

Tabel 4. Distribusi Tekanan Darah Lansia Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi

Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal Tinggi	-	
Hipertensi Derajat 1	26	48,1%
Hipertensi derajat 2	28	51,9%
Hipertensi Derajat 3	-	-
Hipertensi Terisolasi	-	-
Total	54	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 54 responden, sebagian besar mengalami Hipertensi Derajat 2 yaitu sebanyak 28 responden (51,9%), sedangkan responden yang mengalami Hipertensi Derajat 1 sebanyak 26 responden (48,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia di wilayah kerja Puskesmas Ngaras Kabupaten Pesisir Barat telah mengalami peningkatan tekanan darah yang termasuk dalam kategori hipertensi derajat 2.

Secara teori, hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg berdasarkan pengukuran yang dilakukan secara benar pada beberapa kesempatan. Menurut klasifikasi hipertensi, Hipertensi Derajat 1 ditandai dengan tekanan darah sistolik 140–159 mmHg dan/atau diastolik 90–99 mmHg, sedangkan Hipertensi Derajat 2 ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan/atau diastolik ≥ 100 mmHg. Semakin tinggi derajat hipertensi, semakin besar pula risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, gagal ginjal, dan gangguan pembuluh darah lainnya (Lionakis et al., 2022).

Pada lansia, tingginya kejadian Hipertensi Derajat 2 berkaitan erat dengan proses degeneratif pada sistem kardiovaskular. Bertambahnya usia menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun, dinding arteri menjadi lebih kaku, terjadi penumpukan kolagen, serta meningkatnya resistensi perifer. Kondisi tersebut mengakibatkan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik, meningkat secara bertahap sehingga banyak lansia berkembang dari hipertensi derajat 1 menjadi hipertensi derajat 2 apabila tekanan darah tidak terkontrol dengan baik (Glazier, 2022).

Selain proses penuaan, terdapat berbagai faktor lain yang dapat menyebabkan seseorang mengalami Hipertensi Derajat 2, di antaranya konsumsi garam yang berlebihan, pola makan tinggi lemak, obesitas, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, stres berkepanjangan, kurang tidur, riwayat hipertensi dalam keluarga, diabetes melitus, serta ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Faktor-faktor tersebut dapat mempercepat peningkatan

tekanan darah sehingga hipertensi menjadi lebih berat dan meningkatkan risiko komplikasi (Utomo & Herbawani, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden dengan Hipertensi Derajat 2 lebih banyak dibandingkan Hipertensi Derajat 1. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar lansia belum mampu mengendalikan tekanan darah secara optimal. Hal ini dapat dipengaruhi oleh keterlambatan dalam mendeteksi hipertensi, kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan, rendahnya penerapan pola hidup sehat, maupun kurangnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan (Utomo & Herbawani, 2022) .

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa lebih tingginya jumlah responden dengan Hipertensi Derajat 2 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di wilayah kerja Puskesmas Ngaras telah mengalami peningkatan tekanan darah yang cukup berat. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh proses penuaan yang menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, serta dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan yang kurang sehat, konsumsi garam berlebihan, aktivitas fisik yang rendah, kepatuhan yang kurang dalam mengonsumsi obat antihipertensi, dan pemeriksaan tekanan darah yang belum dilakukan secara rutin. Peneliti juga berpendapat bahwa pengendalian hipertensi pada lansia perlu dilakukan secara berkesinambungan melalui edukasi kesehatan, pemantauan tekanan darah secara berkala di posyandu lansia maupun puskesmas, peningkatan aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta penerapan pola makan sehat agar tekanan darah tetap terkontrol dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Ngaras Kabupaten Pesisir Barat Lampung. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 54 responden, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 60–74 tahun (57,4%), berjenis kelamin perempuan (57,4%), dan memiliki tingkat pendidikan tidak sekolah (44,4%). Berdasarkan klasifikasi tekanan darah, sebanyak 26 responden (48,1%) mengalami hipertensi derajat 1, sedangkan 28 responden (51,9%) mengalami hipertensi derajat 2.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa hipertensi derajat 2 merupakan klasifikasi hipertensi yang paling banyak ditemukan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Ngaras. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian melalui upaya deteksi dini, pemantauan tekanan darah secara berkala, edukasi kesehatan, dan pengendalian faktor risiko agar komplikasi hipertensi dapat dicegah.

Diharapkan pihak Puskesmas Ngaras dapat meningkatkan program pelayanan kesehatan lansia terutama dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah rutin, penyuluhan kesehatan, serta pemantauan kondisi kesehatan lansia secara berkala.

Diharapkan lansia dapat menerapkan pola hidup sehat seperti mengurangi konsumsi garam, rutin melakukan aktivitas fisik, mengontrol tekanan darah secara berkala, menghindari stres, serta mematuhi pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Kepala Puskesmas Ngaras beserta seluruh tenaga kesehatan, serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Penulis juga menyampaikan penghargaan kepada dosen pembimbing atas bimbingan, arahan, dan masukan selama proses Penelitian ini Sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Amalia, V. N., & Sjarqiah, U. (2023). Gambaran karakteristik hipertensi pada pasien lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura tahun 2020. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(2), 62–68. <https://doi.org/10.24853/mujg.3.2.62-68>
- Buford, T. W. (2017). HHS public access. *Advances in Gerontology*, 96–111. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2016.01.007>
- Febriani, R., & Fitri, M. (2020). Analisis kejadian hipertensi pada lansia dengan diabetes melitus. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i3.200>
- Glazier, J. J. (2022). Pathophysiology, diagnosis, and management of hypertension in the elderly, 222–228.
- Iswandari, N. D., Hasanah, S. N., & Mulia, U. S. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi wanita menopause di Puskesmas Terminal. *Midwifery and Complementary Care*, 2(2), 72–84. <https://doi.org/10.33859/mcc.v2i2.628>
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan jenis kelamin dengan intensitas hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lakbok Ciamis. *Mutiara Medika*, 16(2), 46–51.
- Lionakis, N., Mendrinos, D., Sanidas, E., Favatas, G., & Georgopoulou, M. (2012). Hypertension in the elderly. *World Journal of Cardiology*, 4(5), 135–147. <https://doi.org/10.4330/wjc.v4.i5.135>
- Luthfiha, A., Putri, A., & Anggrasari, L. A. (2024). Faktor determinan penyakit hipertensi pada lansia. *Jurnal...*, 5, 5586–5591.
- Rizkiyanti, D., & Trisnawati, Y. (2021). Peralihan epidemiologi yang terjadi di dunia saat ini telah mengakibatkan berbagai perubahan pola penyakit, yaitu dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. *Jurnal...*, 1, 151–160.

- Rodr, P., Mateos-C, P. J., Zamorano-Le, J. J., Macaya, C., & Antonio, J. L. (2012). New and old mechanisms associated with hypertension in the elderly. *BioMed Research International*, 2012, Article 150107. <https://doi.org/10.1155/2012/150107>
- Sari, Y. K., & Susanti, E. T. (2016). The correlation of sexes and hypertension of elderly in Nglekok Public Health Centre Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 3(3), 262–265. <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i3.ART.p262-265>
- Setyowati, D., Elsera, C., & Sawitri, E. (2025). Gambaran kepatuhan minum obat pada lansia yang mengalami hipertensi di Integrasi Layanan Primer (ILP) Desa Temuireng. *Jurnal...*, 12(2), 137–142.
- Suarayasa, K., Hidayat, M. I., & Gau, R. (2023). Faktor risiko kejadian hipertensi pada lansia (Risk factors of hypertension in elderly). *Jurnal...*, 5(3), 253–258.
- Syarli, S., & Arini, L. (2021). *Ahmar Metastasis Health Journal*.
- Ulfa, I. M., Sari, A., Tambunan, L. N., Permata, A., & Sari. (2025). Literatur review: Pencegahan hipertensi pada lansia. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 32–41.
- Utomo, A. C., & Herbawani, C. K. (2022). Kajian sistematis faktor-faktor risiko hipertensi pada lansia, 347–353.
- Wardani, H. R. (2025). Risk factors of hypertension in the elderly in Indonesia. *01(01)*, 37–53.
- Wijaya Gati, N., Silvia, Putri, D., & Prorenata, P. (2023). Gambaran aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi. *Journal of Nursing*, 4(1), 22–27.