

Hubungan Depresi dan Kejadian Hipertensi pada Lansia

¹Reni Sari Hartini, ²Gemah Nuripah, ³Yani Dewi Suryani, ⁴Herry Garna, ⁵Yuliana Ratnawati, ⁶Yuktiana Kharisma

^{1,2,3,4,5,6} *Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,
Jl. Hariangbangga No.20 Bandung 40116
e-mail: rere.renish@yahoo.com*

Abstrak. Angka kejadian depresi di Indonesia cukup tinggi. Lansia adalah golongan yang banyak mengalami depresi akibat perubahan fisik dan keadaan sosial lingkungan sehingga dapat berdampak pada masalah kesehatan, salah satunya adalah hipertensi. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan depresi dan kejadian hipertensi pada lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung pada Bulan Februari—Juni Tahun 2015. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study* dengan metode *simple random sampling*. Penelitian menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS) dan data tekanan darah diperoleh dari hasil pengukuran langsung dengan menggunakan tensimeter air raksa. Penelitian dilakukan terhadap 80 responden dari 258 jumlah total lansia di wilayah penelitian. Responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 70%, sedangkan yang laki-laki sebanyak 30%, mayoritas responden berusia antara 60—69 tahun yaitu sebanyak 58%, usia 70—79 tahun sebanyak 30%, dan usia ≥ 80 tahun sebanyak 12%, jumlah responden yang tidak mengalami depresi 60%, dan jumlah responden yang mengalami depresi 40%, dan responden yang mengalami hipertensi sebanyak 76%, sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 24%. Diperoleh hasil uji *chi-square* $p=0,260$. Penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara depresi dan kejadian hipertensi karena banyak faktor penyebab lainnya yang memengaruhi keadaan hipertensi.

Kata kunci: Depresi, hipertensi, lansia

Abstract. *The incidence of depression in Indonesia is moderately high. The elderly are those mostly affected by depression due to physical change and the socio-environmental conditions, which may result in health problems. Hypertension is of those problems. This research was aimed at finding out the relationship between depression and hypertension incidence of the elderly with the inclusive and exclusive criteria in the area of Puskesmas Tamansari, Bandung City from February to June 2025. This research is analytical descriptive with cross sectional study approach using simple random sampling method. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study dengan metode simple random sampling. This research used Geriatric Depression Scale (GDS) and blood pressure data obtained from direct measurement using mercury tensimeter. The test result was conducted to 80 respondents out of 258 elderly living in the research area. 70% female and 30% male respondents, the majority aged between 60—69 years or 58%, 70—79 years or 30%, and those with ≥ 80 years of age were 12%. The number of those unaffected by depression 60%, and those affected were 40%. The respondents affected by hypertension were 76%, whereas those unaffected were 24%. The chi-square test result shows $p=0,260$. The research shows there is no significant relationship between depression and hypertension. This is due to many other factors affecting hypertension incidence.*

Key words: Blood pressure, elderly, depression

A. Pendahuluan

Indonesia adalah salah satu negara di wilayah Asia Pasifik yang memiliki prevalensi lanjut usia yang cukup banyak. Pada tahun 2010 proporsi penduduk lansia di Indonesia telah mencapai 10% dari total penduduk.¹ Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010.²

Depresi adalah penyakit mental yang paling sering pada lansia dan merupakan contoh penyakit yang paling umum dengan tampilan gejala yang tidak spesifik atau tidak khas pada populasi geriatri.¹ Studi epidemiologi lansia tahun 2010 sekitar lima persen dari total populasi lansia di Indonesia mengalami gangguan depresi. Angka ini akan bertambah besar sampai 13,5 persen pada lansia yang mengalami gangguan medis.³ Selain masalah kejiwaan, lansia juga berisiko mengalami penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian dan disabilitas pada usia lanjut, penyakit kardiovaskular yang banyak diderita oleh lansia adalah hipertensi.⁴ Hasil riset kesehatan dasar Indonesia tahun 2013, menunjukkan bahwa pola penyakit pada lansia yang terbanyak adalah hipertensi sekitar 57,6%.⁵ Terdapat mekanisme fisiologis yang mendasari hubungan depresi dengan hipertensi yaitu terdapat ketidakseimbangan neurotransmitter sebagai senyawa penghantar, mengakibatkan peningkatan serotonin, dopamin, dan norepinefrin yang berpengaruh terhadap pengaturan tekanan darah, serta terjadi gangguan sistem saraf simpatis yang mengakibatkan arteriol konstriksi sehingga tubuh melakukan kompensasi dengan peningkatan aliran darah.⁶

Hasil penelitian para ahli menunjukkan bahwa risiko perkembangan hipertensi dipengaruhi oleh gejala depresi, jenis kelamin, serta usia. Para ahli menunjukkan depresi pada wanita serta orang tua sebagai faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian hipertensi. Temuan juga menunjukkan pentingnya potensi mencegah, mendeteksi, dan menurunkan depresi.⁷

Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian para ahli di China yang menyatakan bahwa depresi tidak secara langsung berhubungan dengan hipertensi dan hipertensi tidak secara langsung berhubungan dengan depresi pada lansia.⁸ Dari hasil penelitian para ahli di atas menunjukkan hasil yang berbeda maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan depresi dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Tamansari karena di wilayah tersebut memiliki jumlah lansia yang cukup banyak yaitu 262 lansia.

B. Metode

Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik deskriptif dengan metode *cross sectional* dengan menggunakan data primer berupa pengukuran langsung depresi, dan tekanan darah yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung. Sampel didapatkan dari populasi lansia di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung tahun 2015 yang memenuhi kriteria inklusi. Lansia dengan dengan riwayat atau sedang menjalani terapi (penyakit jantung koroner, gagal jantung kongesti, strok, gagal ginjal, dan demensia) dan tidak menandatangani *informed consent* dieksklusi.

Data depresi diperoleh dari kuesioner *Geriatric Derpesion Scale* (GDS) berupa pertanyaan mengenai isi hati lansia selama satu minggu kebelakang, dengan interpretasi dikatakan tidak depresi jika total skor antara 0–4, dikatakan depresi ringan jika total skor antara 5–9, dan dikatakan depresi sedang–berat jika total skor antara 10–15, sementara data tekanan darah diinterpretasikan dengan menggunakan baku rujukan tekanan darah berdasarkan *The Seventh Report of the Joint National Comitee*. Analisis data dengan menggunakan uji *chi-square* dan diolah menggunakan SPSS versi 20.

C. Hasil

Penelitian tentang hubungan depresi dan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung Tahun 2015, dilakukan pada bulan Februari-Juni 2015. Responden berjumlah 80 lansia, terdiri atas 46 lansia yang berusia antara 60–69 tahun, 24 lansia yang berusia antara 70–79 tahun, dan 10 lansia yang berusia ≥ 80 tahun. Hasil lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Usia Subjek Penelitian

Usia (tahun)	Jumlah (n=80)	Persentase (%)
60–69	46	58
70–79	24	30
≥ 80	10	12

Responden berjumlah 80 orang lansia, terdiri atas 24 orang laki-laki dan 56 orang perempuan. Secara umum, hasil menunjukkan lebih banyak lansia yang tidak mengalami depresi dan lebih banyak lansia yang mengalami hipertensi. Hasil lengkap dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Jumlah (n=80)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	30
Perempuan	56	70
Depresi		
Ya	32	40
Tidak	48	60
Hipertensi		
Ya	61	76
Tidak	19	24

Diketahui bahwa lansia yang depresi dan mengalami hipertensi berjumlah 27 lansia (84%), lansia yang depresi dan tanpa hipertensi berjumlah 5 lansia (16%), lansia yang tidak mengalami depresi dengan hipertensi berjumlah 34 lansia (71%), dan lansia yang tidak mengalami depresi dan tanpa hipertensi berjumlah 14 lansia (29%). Pada

pengukuran dapat dilihat di tabel 3.

Tabel 3 Hubungan Depresi dengan Kejadian Hipertensi

	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Nilai p
	n	%	n	%	
Depresi	27	84	5	16	0,260
Tidak Depresi	34	71	14	29	

Hasil pengukuran pada lansia yang mengalami depresi dan tidak, serta yang mengalami hipertensi dan tidak, sebagian besar tidak mengalami depresi dan sebagian besar mengalami tekanan darah tinggi. Hal ini ditunjukkan sebanyak 32 orang (40%) tidak mengalami depresi, sedangkan 61 orang (76%) memiliki tekanan darah tinggi. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Hasil Analisis Hubungan Depresi dan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung Tahun 2015

		Ada Tidaknya_Hipertensi		Total
		Hipertensi	Tidak Hipertensi	
Ada Tidaknya_	Count	27	5	32
	Expected Count	24.4	7.6	32.0
	% within Ada	84.0%	16.0%	100.0%
	Tidaknya_Depresi			
Depresi	Count	34	14	48
	Expected Count	36.6	11.4	48.0
	% within Ada	71.0%	29.0%	100.0%
	Tidak Depresi			

	Tidaknya _Depresi		
Total	Count	61	19
	Expected Count	61.0	19.0
	% within Ada	76.0%	24.0%
	Tidaknya _Depresi		

*analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square*

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis didapatkan sebanyak 40% lansia mengalami depresi dan sebanyak 60% lansia yang tidak mengalami depresi. Hasil tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh White, Blazer dan Fillebaum⁹ yang menyatakan bahwa angka kejadian depresi meningkat seiring bertambahnya usia, hal ini disebabkan banyak faktor antara lain polifarmasi, kondisi medis umum, genetik, neurologis, kehilangan objek yang dicintai, kebiasaan yang mengalami perubahan akibat proses penuaan, penurunan fungsi seksual, pengisolasian oleh keluarga, ketidakberdayaan serta dukungan sosial yang buruk, dan kegiatan religius yang kurang.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Ayu Fitri¹⁰ mengenai kejadian dan tingkat depresi pada lanjut usia didapatkan $p=0,036$ yaitu terdapat hubungan bermakna antara usia dan kejadian depresi.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa subjek yang mengalami hipertensi jauh lebih banyak yaitu sebanyak 76% dibanding dengan subjek dengan keadaan nonhipertensi sebanyak 24%.

Terdapat pengaruh umur terhadap tekanan darah karena hipertensi disebabkan oleh keadaan multifaktorial, di antaranya pola makan yang tidak sehat, merokok, dan stres.⁹ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Messerly, dkk.¹¹ terdapat peningkatan tekanan darah yang bermakna pada pasien yang berusia lebih dari 40 tahun didapatkan $p<0,02$.

Berdasarkan hasil penelitian antara depresi dan hipertensi (Tabel 4.3) dapat diketahui bahwa lansia yang depresi dan mengalami hipertensi sebanyak 84%, lansia yang depresi dan tanpa hipertensi sebanyak 16%, lansia yang tidak mengalami depresi dengan hipertensi sebanyak 71%, dan lansia yang tidak mengalami depresi dan tanpa hipertensi sebanyak 29%.

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* mengenai hubungan depresi dengan hipertensi didapatkan nilai $p=0,260$ ($>0,05$) maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara depresi dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung Tahun 2015. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wen Z, dkk.⁸ di China yang menyatakan bahwa depresi tidak secara langsung berhubungan dengan kejadian hipertensi dan kejadian hipertensi

tidak secara langsung berhubungan dengan depresi pada lansia.

Pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang bermakna, hal ini mungkin disebabkan karena jumlah subjek penelitian yang sedikit, sebaiknya dilakukan metode penelitian *kohort* atau *case control* agar hasil yang diperoleh lebih akurat, namun karena keterbatasan waktu maka penelitian ini dilakukan dengan metode *cross sectional*.

Tekanan darah diatur oleh sistem yang dinamakan autoregulasi yang dipengaruhi oleh curah jantung (*cardiac output*) dan resistensi perifer (*peripheral resistance*). Curah jantung dipengaruhi oleh *stroke volume* dan *heart rate*, sedangkan resistensi perifer dipengaruhi oleh *vascular structure* dan *vascular function*.¹² Banyak faktor yang memengaruhi autoregulasi, tidak hanya oleh faktor psikis seperti stres atau depresi, namun terdapat berbagai faktor risiko lain seperti asupan garam yang berlebih, penurunan jumlah nefron ginjal, penurunan permukaan filtrasi ginjal, perubahan genetik, obesitas, hiperinsulinemia, kurang dalam melakukan aktivitas fisik seperti olah raga, dan lain-lain.¹³

Setelah diketahui berbagai penyebab hipertensi maka perubahan kondisi psikis seseorang bukanlah penyebab utama hipertensi, meskipun secara teori ilmiah menyatakan bahwa terdapat mekanisme fisiologis yang mendasari hubungan depresi dengan hipertensi adalah ketidakseimbangan neurotransmitter sebagai senyawa penghantar yang meningkatkan kadar norepinefrin yang berfungsi sebagai pengaturan tekanan darah yang mengganggu sistem saraf simpatis. Hal ini meningkatkan aktivitas laju metabolisme dan merangsang konstiksi arteriol sehingga terjadi vasokonstriksi terus menerus dan tubuh mengompensasi hal ini dengan meningkatkan aliran tekanan darah.¹²

Hal ini juga sesuai dengan hasil karya tulis ilmiah yang dipublikasikan dalam *Institutional Repository* Universitas Diponegoro yang menilai hubungan depresi dan demensia pada pasien lanjut usia dengan hipertensi primer, didapatkan hasil korelasi antara depresi dan demensia pada lansia dengan hipertensi sangat lemah dan tidak signifikan $p=0,205$ (>0.05). Penelitian dilakukan terhadap 50 pasien lansia hipertensi. Terdapat sedikit lansia hipertensi yang menderita depresi (28%) dan sedikit yang menderita demensia (12%).¹⁴

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mardiana Y dan Zelfino¹⁶ yang menilai hubungan antara tingkat stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW 01 Kunciran Tangerang, didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang bermakna antara stres dan kejadian hipertensi.

Terdapat hasil penelitian lain oleh beberapa ahli di Amerika yang menyatakan terdapat hubungan antara depresi dan kejadian hipertensi berdasarkan jenis kelamin dan usia, dengan hasil tekanan darah lebih tinggi pada wanita ($p < 0,001$). Kejadian hipertensi meningkat pada usia lebih atau sama dengan 58 tahun, Hal ini disebabkan sampel penelitian yang mereka gunakan jauh lebih banyak dengan jumlah 2.087 subjek yang terbagi dalam kelompok usia 19–97 tahun yang terdiri atas 1.095 laki-laki dan 992 perempuan dengan gejala depresi.⁷

E. Kesimpulan

Terdapat 40% lansia yang mengalami depresi di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung. Terdapat 76% lansia yang mengalami Hipertensi di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung. Terdapat hubungan yang tidak bermakna antara depresi dan kejadian hipertensi di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Bandung.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat Prof. Dr. Hj. Ieva B. Akbar, dr., AIF sebagai dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. Secara khusus, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Gemah Nuripah, dr., Sp.KJ sebagai pembimbing pertama dan Yani Dewi S., dr., Sp.A., M.Kes sebagai pembimbing kedua yang dalam kesibukannya selalu memberikan bimbingan dan pengarahan. Secara khusus pula penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat penguji sidang skripsi Prof. dr. Herry Garna, Sp.A(K).,Ph.D, Yuliana Ratnawati, dr., Sp.KJ dan Yuktiana Kharisma, dr., M.Kes yang telah memberikan kritik, saran, serta pelajaran yang bermanfaat sehingga penulis dapat mempertahankan dan menyelesaikan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Abikusno N, Turana Y, Santika A. Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia. Jakarta: BJDDI; 2013.
- Kementrian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. Jumlah lansia indonesia lima besar terbanyak di dunia [diunduh 15 Januari 2015]. Tersedia dari: <http://2010.kemendikpora.go.id>.
- Rachmaningtyas A. Tiap tahun jumlah sakit jiwa lansia meningkat di indonesia [diunduh 2 Februari 2015]. Tersedia dari: <http://nasional.sindonews.com>.
- Boedhi DR. Geriatri. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010.
- Departemen Kesehatan RI. Pendekatan siklus hidup dalam pelayanan kesehatan lanjut usia [diunduh 11 Januari 2015]. Tersedia dari :<http://www.depkes.go.id>.
- Goddard AW, Ball SG, Martinez J, Robinson MJ, Yang CR, Russell JM, dkk. Current perspectives of the roles of the central norepinephrine system in anxiety and depression. *Depression Anxiety*. 2010;27:339–50.
- Shah TM, Zonderman AB, Waldstein SR. Sex and age differences in the relation of depressive symptoms with blood preassure. *Am J Hypertens*. 2013 Dec;26(12):1413–9.
- Wen Z, Bi-Rong D, Quan HC, Chan LZ, Yuan Z, Mei WH, dkk. Depression and hypertension among chinese nonagenarians and centenation. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2010;25:554–61.
- The Relationship Between Hypertension and anxiety or depression [diunduh 20 Juni 2015]. Tersedia dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2716224/>.
- Ayu Fitri Sekar Wulandari. Kejadian dan tingkat depresi pada lanjut usia. (skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2011

Messerly FH, Frohlich ED, Suarez DH, Reisin E, Dreslinski GR, Dunn FG, dkk. Borderline hypertension: Relationship between age, hemodynamics and circulating catecholamines. *American Heart Association*. 2015;64:760–4.

Fauci AS. *Harrison's internal medicine*. Edisi ke-17. USA: McGraw-Hill Companies; 2008.

Sudoyono WA, Bambang S, Idrus A, Marcellus SK. *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Jakarta: Interna Publishing; 2009.

Kamajaya D. *Hubungan depresi dan demensia pada pasien lanjut usia dengan hipertensi primer*. (skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2014.

Mardiana Y, Zelfino. Hubungan antara tingkat stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW 01 Kunciran Tangerang. *Forum Ilmiah*. 2014 Mei;11(2):261–7.

