

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA
LANSIA DI PADUKUHAN NGANGKRIK KALURAHAN TRIHARJO
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :
SUKEMI
KP2001464

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2024



NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA
LANSIA DI PADUKUHAN NGANGKRIK KALURAHAN TRIHARJO
SLEMAN**

Disusun Oleh:

Sukemi
KP2001464

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Ketua Dewan Penguji

Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes
Pembimbing I

Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si
Pembimbing II

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep



HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PADUKUHAN NGANGKRIK KALURAHAN TRIHARJO SLEMAN

Sukemi¹ Prastiwi Putri Basuki², Muryani³

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta JL Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta¹

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta JL Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta²

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta JL Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta³

Korespondensi/e-mail: xxx@ac.id (Arial 8pt)

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah dalam arteri meningkat melebihi batas normal yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan gangguan kesehatan lainnya. Diantara banyak faktor yang menyebabkan hipertensi salah satunya adalah gaya hidup. Gaya hidup, termasuk pola makan, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan kebiasaan merokok, memainkan peran penting dalam risiko hipertensi. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana berbagai aspek gaya hidup mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia.

Tujuan: mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Ngangkrik Kalurahan Triharjo Sleman.

Metode: Desain penelitian analisis observasional menggunakan pendekatan analisis cross-sectional. Pengambilan sampel dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Total populasi dalam penelitian ini adalah 300 lansia dan dilakukan perhitungan dengan rumus slovin didapati hasil sampel 48 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur berbagai aspek gaya hidup, seperti pola makan, tingkat aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan kebiasaan merokok, serta tekanan darah diukur untuk mengidentifikasi kejadian hipertensi. Data dianalisis dengan menggunakan Uji *chi square*.

Hasil: Sebagian besar lansia yang memiliki gaya hidup bersiko mengalami hipertensi dan rata-rata adalah laki-laki yang bekerja sebagai petani/ buruh, dan memiliki pendidikan terakhir sekolah dasar (SD) Terdapat hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Ngangkrik Kalurahan Triharjo Sleman dengan nilai *p-value* 0.004.

Kesimpulan: ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Ngangkrik Kalurahan Triharjo Sleman.

Kata Kunci: Gaya Hidup, Hipertensi, Lansia, Pola Makan, Aktivitas Fisik.

ABSTRACT

Background: Hypertension is a condition in which blood pressure in the arteries increases beyond the normal range, elevating the risk of heart disease, stroke, and other health issues. Among the many factors contributing to hypertension, lifestyle is one of the key determinants. Lifestyle choices, including diet, physical activity, alcohol consumption, and smoking habits, play a crucial role in the risk of developing hypertension. Therefore, it is important to understand how different aspects of lifestyle affect the incidence of hypertension among the elderly.

Objective: To determine the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension among the elderly in Padukuhan Ngangkrik, Triharjo Village, Sleman.

Method: This study employed an observational analytical design with a cross-sectional approach. Sampling was conducted using the purposive sampling technique, with inclusion and exclusion criteria established. The total population in this study was 300 elderly individuals, and a sample of 48 participants was calculated using the Slovin formula. Data were collected through questionnaires assessing various lifestyle aspects such as diet, physical activity levels, alcohol consumption, and smoking habits. Blood pressure measurements were also taken to identify hypertension. Data were analyzed using the chi-square test.

Results: Most elderly individuals with risky lifestyles were found to have hypertension, and the majority were men working as farmers or laborers, with primary school education (SD) as their last educational attainment. There was a significant relationship between lifestyle and the incidence of hypertension among the elderly in Padukuhan Ngangkrik, Triharjo Village, Sleman, with a p-value of 0.004.

Conclusion: There is a relationship between lifestyle and the incidence of hypertension among the elderly in Padukuhan Ngangkrik, Triharjo Village, Sleman.

Keywords: Lifestyle, Hypertension, Elderly, Diet, Physical Activity

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Prasetyowati, 2014). Menurut *World Health Organisation* (WHO), tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosa hipertensi.

Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Hipertensi identik dengan tekanan darah yang meningkat melebihi batas normal. Menurut American Heart Association, menyatakan bahwa hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah arteri sistemik yang menetap dimana tekanan darah sistolik \geq 140 mmhg dan tekanan darah diastolic \geq 90 mmhg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.

Angka kejadian hipertensi di dunia pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Purwono et al., 2020). Jumlah penderita tekanan darah tinggi terus meningkat, ada sekitar 50 juta (21,7%) orang dewasa Amerika dengan tekanan darah tinggi, Thailand 17%, Vietnam 34,6%, Singapura 24,9%, dan Malaysia 29,9%. Menurut perkiraan, sekitar 30% populasi dunia tidak terdiagnosis hipertensi (kondisi *underdiagnosis*) (Berta Afriani et al., 2023).

Berdasarkan data hasil Riskesdas 2018 prevalensi angka kejadian hipertensi pada penduduk umur \geq 18 tahun sebesar 8,36% (Riskesdas, 2018). Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri berdasarkan Riskesdas 2018 sejumlah 10,68% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional. Angka prevalensi ini menempatkan DIY menjadi urutan ke-4 sebagai provinsi dengan jumlah kasus hipertensi yang tinggi.

Hipertensi di wilayah DIY sendiri selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10

besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan STP Puskesmas maupun STP RS. Surveilans Terpadu Penyakit Rumah Sakit di D.I. Yogyakarta pada tahun 2021 mencatat terdapat kasus baru hipertensi 8.446 (rawat inap) 45.115 (rawat jalan). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia > 15 tahun tahun 251.100 kasus. Pada tahun 2021 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia > 15 tahun yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan 50.5% (Maulana, 2022).

Dinas Kesehatan Sleman pada tahun 2021 menyebutkan bahwa angka hipertensi meningkat dari tahun 2020 di Sleman dari 29,1% menjadi 32,1% dari seluruh total penduduk. Dalam distribusi 10 besar penyakit di Puskesmas Kabupaten Sleman, hipertensi menempati urutan yang pertama, urutan yang kedua yaitu *need for immunization against other specified single*, dan urutan yang ketiga yaitu *penyakit general examination and investigation of person whitout complaint and reported diagnosis* (Sleman, 2023)

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan petugas Dinas Kesehatan Sleman tanggal 17 November 2023 didapati jumlah penderita hipertensi tahun 2022 yang berusia \geq 15 tahun memiliki jumlah populasi laki-laki dan perempuan sebanyak 88,890. Kecamatan Sleman menempati urutan kedua dengan kasus hipertensi terbanyak di Kabupaten Sleman yaitu sekitar 12,4% dari jumlah populasi warga yang ada.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penelitian di Puskesmas Sleman pada tanggal 25 November 2023 didapatkan data bahwa hipertensi kelompok lansia di 5 kalurahan yaitu Kalurahan Triharjo memiliki kasus hipertensi 9,2% atau sekitar 552 kasus, Trimulyo 7,2% kasus atau sekitar 311 kasus, Caturharjo 8,2% kasus atau sekitar 547 kasus, Pandowoharjo 6,2% kasus atau sekitar 460 kasus, Tridadi 7,2% kasus atau 478 kasus.

Kalurahan Triharjo dikenal sebagai kelurahan dengan angka hipertensi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Sleman. Di Padukuhan Ngangkrik, jumlah penderita hipertensi bervariasi: RT I (8 orang), RT II, III, IV, dan V masing-masing (6 orang), RT VI (4 orang), RT VII (2 orang), RT VIII (20 orang), RT IX (16 orang), dan RT XI (6 orang). Data ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan serius di Kalurahan Triharjo.

Berdasarkan studi pendahuluan yang melibatkan 10 orang responden, ditemukan bahwa 7 di antaranya menderita hipertensi. Penderita hipertensi ini umumnya memiliki gaya hidup yang kurang sehat, seperti merokok, mengalami obesitas, dan memiliki aktivitas fisik yang minim. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gaya hidup tidak sehat dengan kejadian hipertensi. Artinya, perilaku sehari-hari seperti merokok, berat badan berlebih, dan kurangnya aktivitas fisik dapat berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi. Hal ini menegaskan pentingnya menerapkan gaya hidup sehat untuk mencegah atau mengelola hipertensi.

Peningkatan tekanan darah dengan jangka waktu yang lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak apabila tidak dilakukan pengobatan secara dini. Pada tahun 2025 diperkirakan akan ada satu miliar penduduk dunia menderita hipertensi dan dua pertiga dari jumlah tersebut tinggal di negara berkembang termasuk Indonesia. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya (Matheos, Bidjuni, and Rottie 2018).

Terdapat beberapa faktor yang memiliki pengaruh terhadap tingkat risiko hipertensi, termasuk usia, faktor genetik, tingkat aktivitas fisik, tingkat stres, dan tingkat kepatuhan terhadap penggunaan obat-obatan. Namun dari semua itu terdapat satu faktor yang sangat berhubungan erat dengan hipertensi yaitu gaya hidup. Secara lebih rinci, semakin tidak sehat gaya hidup seseorang terlebih dari masih muda maka akan beresiko besar mengalami hipertensi saat usia lansia (Agustina et al., 2014).

Gaya hidup memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan hipertensi pada lansia. Pada usia lanjut, tubuh mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Gaya hidup yang tidak sehat dapat memperburuk kondisi ini dan menyebabkan komplikasi lebih lanjut. Kurangnya aktivitas fisik adalah salah satu faktor utama. Banyak lansia yang mengurangi kegiatan fisik mereka karena berbagai alasan, seperti mobilitas terbatas atau kekhawatiran akan cedera. Namun, aktivitas fisik yang teratur sangat penting untuk menjaga kesehatan jantung dan pembuluh darah. Latihan ringan seperti berjalan kaki, senam, atau yoga dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan sirkulasi darah (Maulana 2022).

Pola makan yang buruk juga berkontribusi besar terhadap hipertensi pada lansia. Konsumsi makanan tinggi garam, lemak jenuh, dan rendah serat dapat menyebabkan penumpukan plak di arteri, meningkatkan

tekanan darah. Sebaliknya, diet yang kaya buah-buahan, sayuran, biji-bijian, dan protein tanpa lemak dapat membantu mengontrol tekanan darah. Lansia perlu mendapatkan edukasi mengenai pentingnya memilih makanan yang sehat dan seimbang untuk mencegah hipertensi (Maulana 2022).

Tidur yang tidak teratur atau kurang tidur juga dapat mempengaruhi tekanan darah. Lansia sering mengalami gangguan tidur seperti insomnia atau sleep apnea, yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Istirahat yang cukup dan berkualitas sangat penting untuk pemulihan tubuh dan menjaga kesehatan kardiovaskular. Merokok adalah faktor risiko lain yang signifikan. Bahan kimia dalam rokok merusak dinding arteri, menyebabkan penyempitan pembuluh darah, dan meningkatkan tekanan darah. Berhenti merokok dapat membawa manfaat besar bagi kesehatan jantung dan tekanan darah, bahkan pada usia lanjut (Maulana 2022).

Stres adalah faktor lain yang tidak boleh diabaikan. Stres kronis dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui pelepasan hormon stres seperti kortisol. Lansia yang mengalami stres berkepanjangan perlu menemukan cara efektif untuk mengelola stres, seperti melalui meditasi, hobi, atau dukungan sosial. Secara keseluruhan, perubahan gaya hidup dapat memainkan peran penting dalam pengelolaan dan pencegahan hipertensi pada lansia. Dengan mengadopsi kebiasaan sehat seperti berolahraga secara teratur, makan makanan bergizi, cukup istirahat, mengelola stres, dan menghindari merokok, lansia dapat secara signifikan mengurangi risiko hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Dukungan dari keluarga, tenaga medis, dan komunitas juga sangat penting untuk membantu lansia membuat perubahan positif dalam gaya hidup mereka (Maulana 2022).

Hipertensi memiliki dampak yang melibatkan berbagai aspek dalam kualitas hidupnya, termasuk aspek fisik, psikologis, dan sosial. Dari segi dampak fisik, kondisi hipertensi dapat menyebabkan penyumbatan arteri koroner, serangan jantung, pembesaran otot jantung pada bagian kiri, gagal jantung, dan meningkatkan risiko terkena gangguan serebrovaskuler serta arteriosklerosis koroner. Lebih lanjut, hipertensi juga sering kali menjadi penyebab utama kematian. Pada kasus gangguan serebrovaskuler seperti stroke, gejala yang mungkin timbul melibatkan perubahan penglihatan kesulitan berbicara, rasa pusing, kelemahan, kejatuhan tiba-tiba, atau bahkan kelumpuhan sebagian tubuh (Kemenkes RI, 2021).

Dampak dari hipertensi membawa risiko besar terhadap munculnya komplikasi, terutama jika tekanan darah terus meningkat dalam jangka

waktu yang lama. Kondisi ini menjadi masalah kesehatan serius dan merupakan salah satu penyebab kematian yang signifikan, tidak hanya di Indonesia, tetapi juga di berbagai negara di seluruh dunia. Oleh karena itu, penanganan hipertensi harus dilakukan dengan tepat guna mengurangi dampaknya dan mencegah timbulnya korban yang signifikan di masa mendatang (Maulana 2022)

Berdasarkan uraian diatas terdapat berbagai dampak dari hipertensi yang membahayakan hidup seseorang. Hipertensi dapat dipengaruhi berbagai faktordan salah satu faktor yang menonjol adalah faktor gaya hidup. Oleh sebab itu peneliti ingin meneliti hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Ngangkrik Kalurahan Triharjo Sleman.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kalurahan Trihajo Wilayah Kerja Puskesmas Sleman.

METODE PENELITIAN

Penelitian telah dilakukan di Padukuhan Ngangkrik, Kalurahan Triharjo Wilayah Kerja Puskesmas Sleman. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif noneksperimen dengan menggunakan desain atau rancangan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di padukuhan Ngangkrik bulan Mei 2024 yang berjumlah 300 orang. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan memperhatikan *kriteria inklusi* dan *eksklusi* berjumlah 48 orang. Alat Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan *chi square* untuk mengetahui adanya hubungan antar variabel. Analisis data dilakukan dengan aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini yaitu gaya hidup, hipertensi, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan. Hasil analisis karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik sampel di padukuhanNgangkrik, Triharjo, Sleman

| No | Karakteristik Responden | Hasil | |
|----|-------------------------|---------------|----------------|
| | | Frekuensi (n) | Presentase (%) |

| | | | |
|----|---------------------------|-----------|--------|
| 1. | Gaya Hidup | | |
| | Berisiko | 32 | 66,70 |
| | Tidak Berisiko | 16 | 33,30 |
| | Total | 48 | 100,00 |
| 2. | Hipertensi | | |
| | Hipertensi | 30 | 62,50 |
| | Tidak Hipertensi | 18 | 37,50 |
| | Total | 48 | 100,00 |
| 3. | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-Laki | 33 | 68,80 |
| | Perempuan | 15 | 31,30 |
| | Total | 48 | 100,00 |
| 4. | Pekerjaan | | |
| | PNS/TNI/POL RI | 1 | 2,10 |
| | Petani/Buruh | 30 | 62,50 |
| | Tidak Bekerja | 14 | 29,20 |
| | Pedagang | 3 | 6,30 |
| | Total | 48 | 100,00 |
| 5. | Pendidikan | | |
| | SD | 19 | 39,60 |
| | SMP | 14 | 29,20 |
| | SMA | 5 | 10,40 |
| | Perguruan Tinggi | 2 | 4,20 |
| | Tidak Sekolah | 8 | 16,70 |
| | Total | 48 | 100,00 |
| 6. | Riwayat Hipertensi | | |
| | Ada | 35 | 72,90 |
| | Tidak Ada | 13 | 27,10 |
| | Total | 48 | 100,00 |
| 7. | Konsumsi Obat | | |
| | Rutin | 19 | 39,60 |
| | Tidak Rutin | 29 | 60,40 |
| | Total | 48 | 100,00 |
| 8. | Merokok | | |
| | Ringan | 27 | 56,30 |

| | | |
|--------------|-----------|---------------|
| Sedang | 13 | 27,10 |
| Berat | 8 | 16,70 |
| Total | 48 | 100,00 |

9. **Konsumsi Alkohol**

| | | |
|--------------|----|--------|
| Pernah | 12 | 25,00 |
| Tidak Pernah | 36 | 75,00 |
| Total | 48 | 100,00 |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa karakteristik pada responden memiliki gaya hidup berisiko dengan total 32 orang (66.70%), penderita hipertensi yaitu 30 orang (62.50%), memiliki jenis kelamin laki-laki dengan total 33 orang (68.80%), memiliki pekerjaan sebagai petani/ buruh dengan total 30 orang (62.50%), memiliki pendidikan terakhir sekolah dasar (SD) dengan total 19 orang (39.60%), memiliki riwayat hipertensi sebanyak 35 orang (72,90%), mengkonsumsi obat tidak rutin sebanyak 29 orang (60,40%), merokok ringan sebanyak 27 orang (56,30%) dan tidak pernah mengkonsumsi alkohol sebanyak 36 orang

(75,00%).

Tabel 2. Hubungan gaya hidup dengan hipertensi pada lansia di padukuhan Ngangrik Triharjo Sleman

Tabel 6 menunjukkan bahwa lansia dengan gaya hidup yang berisiko rata-rata mengalami hipertensi dengan total 25 orang (52,10%). Sedangkan lansia yang memiliki gaya hidup tidak berisiko rata-rata tidak mengalami hipertensi dengan total 11 orang (22,90%). Berdasarkan output pada tabel 5, hasil dari uji *Chi Square* diketahui nilai *Asymp.sig. (2-tailed)* bernilai 0.004. Karena nilai 0.004 lebih kecil dari <0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat

| Gaya Hidup | Hipertensi | | Tidak Hipertensi | | Total | Presentase (%) | P-Value |
|----------------|------------|-------|------------------|-------|-------|----------------|---------|
| | Hipertensi | (%) | Tidak Hipertensi | (%) | | | |
| Berisiko | 25 | 52,10 | 7 | 14,60 | 32 | 66,70 | 0,004 |
| Tidak Berisiko | 5 | 10,40 | 11 | 22,90 | 16 | 33,30 | |
| Total | 30 | 62,50 | 18 | 37,50 | 48 | 100,00 | |

hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di padukuhan Ngangrik Triharjo Sleman.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 32 orang (66,70%) responden memiliki gaya hidup yang berisiko terhadap kejadian hipertensi. Gaya hidup pada lansia memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan secara keseluruhan. Pilihan gaya hidup yang sehat, seperti pola makan yang seimbang, aktivitas fisik yang teratur, manajemen stres yang baik, dan kebiasaan sehari-hari yang positif, dapat membantu lansia menjaga kesehatan dan mencegah berbagai penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung. Sebaliknya, gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan tinggi garam dan lemak, serta kebiasaan merokok atau konsumsi alkohol yang berlebihan, dapat memperburuk kondisi kesehatan dan meningkatkan risiko komplikasi serius. Oleh karena itu, penting bagi lansia untuk mengadopsi gaya hidup yang mendukung kesehatan agar dapat menikmati kualitas hidup yang lebih baik di usia lanjut (Khotimah 2023).

Gaya hidup lansia mencakup berbagai aspek penting yang berkontribusi dalam menjaga kesehatan, terutama dalam mengelola hipertensi, salah satu masalah kesehatan utama pada usia lanjut. Lansia yang menjaga gaya hidup sehat dapat secara signifikan mengurangi risiko komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke. Beberapa aspek utama yang perlu diperhatikan meliputi pola makan, aktivitas fisik, manajemen stres, kebiasaan sehari-hari, dan tidur yang berkualitas (Khotimah 2023).

Secara teori disebutkan bahwa gaya hidup memainkan peran yang sangat penting dalam mempengaruhi hipertensi pada lansia, karena berbagai aspek dari pola hidup sehari-hari dapat memiliki dampak langsung dan signifikan terhadap kesehatan kardiovaskular dan tekanan darah. Pada usia lanjut, tubuh mengalami perubahan fisiologis yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap hipertensi jika gaya hidup tidak dikelola dengan baik (Fitria and Prameswari 2021).

Kurangnya Aktivitas Fisik adalah faktor kunci yang mempengaruhi hipertensi. Aktivitas fisik secara teratur membantu menjaga elastisitas pembuluh darah, mendukung kesehatan jantung, dan mengatur berat badan. Lansia yang tidak aktif atau kurang berolahraga mungkin mengalami penurunan kesehatan kardiovaskular, yang dapat memperburuk tekanan darah tinggi. Olahraga membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi stres, dan menjaga berat badan yang sehat, semua faktor yang penting dalam pengelolaan tekanan darah (Khotimah 2023).

Pola Makan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Diet yang tinggi garam, lemak jenuh, dan kolesterol dapat menyebabkan penumpukan plak di dinding arteri, mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah. Makanan cepat saji, makanan olahan, dan makanan tinggi natrium seringkali dikonsumsi oleh lansia yang tidak memperhatikan pola makan mereka. Selain itu, kekurangan konsumsi buah dan sayur yang kaya akan potasium, yang dapat membantu mengontrol tekanan darah, juga berkontribusi pada risiko hipertensi. Pola makan yang buruk tidak hanya mempengaruhi tekanan darah secara langsung, tetapi juga dapat menyebabkan atau memperburuk kondisi kesehatan lain, seperti obesitas dan diabetes, yang pada gilirannya meningkatkan risiko hipertensi (Purwono et al. 2020).

Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol juga sangat berpengaruh pada tekanan darah. Merokok menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan kerusakan pada lapisan dalam arteri, yang dapat meningkatkan tekanan darah. Nikotin dalam rokok mempengaruhi sistem saraf dan meningkatkan detak jantung, berkontribusi pada hipertensi. Selain itu, konsumsi alkohol yang berlebihan dapat merusak fungsi jantung dan hati, serta mengganggu regulasi hormon yang penting untuk kontrol tekanan darah. Lansia yang merokok atau mengonsumsi alkohol secara berlebihan menghadapi risiko lebih tinggi untuk hipertensi dan masalah kesehatan serius lainnya (Alhogbi et al.

2018).

Kopi juga sering disebut sebagai salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap hipertensi pada lansia, meskipun dampaknya dapat bervariasi antar individu. Kafein yang terkandung dalam kopi memiliki sifat stimulan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah sementara setelah dikonsumsi. Pada lansia, yang biasanya mengalami perubahan fisiologis seperti penurunan elastisitas pembuluh darah dan fungsi ginjal, efek kafein ini bisa lebih signifikan. Ketika dikonsumsi secara berlebihan atau tanpa kontrol, kopi dapat memperburuk kondisi hipertensi pada lansia. Meski beberapa orang mungkin mengembangkan toleransi terhadap kafein, lansia dengan tekanan darah tinggi atau masalah kardiovaskular mungkin mengalami peningkatan risiko komplikasi jika konsumsi kopi tidak dibatasi. Selain itu, kopi sering kali dikonsumsi dengan tambahan gula atau krim, yang dapat berkontribusi pada obesitas dan peningkatan tekanan darah (Alhagbi et al. 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 30 responden (62,50%) mengalami hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi, adalah kondisi medis di mana tekanan darah dalam arteri meningkat secara kronis. Tekanan darah diukur dalam dua angka: sistolik (tekanan saat jantung berdetak dan memompa darah ke arteri) dan diastolik (tekanan saat jantung beristirahat di antara detak). Hipertensi didefinisikan ketika tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, berdasarkan pengukuran yang konsisten (Kikawada and Tsuyusaki 2024).

Hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala awal, sehingga banyak orang mungkin tidak menyadari bahwa mereka mengalaminya. Namun, jika tidak diobati, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ tubuh, termasuk jantung, ginjal, dan pembuluh darah. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan masalah kesehatan serius lainnya. Manajemen hipertensi melibatkan perubahan gaya hidup, seperti diet sehat dan olahraga, serta penggunaan obat-obatan antihipertensi jika diperlukan (Khotimah 2023).

Stres dan Manajemen Emosi juga berkontribusi pada hipertensi. Lansia yang mengalami stres kronis atau tidak memiliki strategi manajemen stres yang efektif dapat mengalami peningkatan tekanan darah sebagai respons terhadap stres emosional dan psikologis. Stres dapat merangsang pelepasan hormon seperti adrenalin dan kortisol yang meningkatkan tekanan darah. Teknik manajemen stres, seperti meditasi, relaksasi, dan dukungan sosial, dapat membantu mengurangi dampak stres pada tekanan darah (Khotimah 2023).

Kualitas Tidur juga berperan dalam kesehatan kardiovaskular. Lansia yang mengalami gangguan tidur, seperti insomnia atau sleep apnea, mungkin menghadapi disregulasi hormonal dan metabolisme yang dapat mempengaruhi tekanan darah secara negatif. Tidur yang tidak cukup atau berkualitas rendah dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon dan sistem saraf yang mengarah pada hipertensi (Adam 2019).

Kesehatan Mental dan Sosial juga berkontribusi pada hipertensi. Lansia yang mengalami isolasi sosial, depresi, atau kecemasan mungkin menghadapi risiko lebih tinggi terhadap hipertensi. Dukungan sosial yang kuat, interaksi sosial yang positif, dan kegiatan yang menyenangkan dapat berperan dalam menjaga keseimbangan emosional dan fisik, serta mendukung pengelolaan tekanan darah yang sehat.

Secara keseluruhan, gaya hidup yang tidak sehat pada lansia, termasuk pola makan yang buruk, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, manajemen stres yang buruk, masalah tidur, dan kesehatan mental yang tidak terkelola, dapat mempengaruhi kesehatan kardiovaskular secara signifikan dan meningkatkan risiko hipertensi. Mengadopsi gaya hidup sehat, seperti mengikuti diet seimbang, berolahraga secara teratur, berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol, mengelola stres dengan baik, dan memastikan tidur yang berkualitas, adalah langkah-langkah penting dalam pencegahan dan pengelolaan hipertensi di usia lanjut (Khotimah 2023).

Pada penelitian ini kasus hipertensi terbanyak terjadi pada laki-laki. Hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor biologis dan gaya hidup. Secara biologis, laki-laki cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi pada usia muda hingga paruh baya dibandingkan perempuan. Hal ini terkait dengan perbedaan hormonal, di mana hormon estrogen pada perempuan memberikan perlindungan terhadap tekanan darah tinggi sebelum menopause. Setelah menopause, risiko hipertensi pada perempuan meningkat, mendekati atau bahkan melampaui laki-laki (Khotimah 2023).

Selain faktor hormonal, gaya hidup juga memainkan peran penting. Laki-laki umumnya lebih rentan terhadap kebiasaan yang meningkatkan risiko hipertensi, seperti konsumsi alkohol yang berlebihan, kebiasaan merokok, serta pola makan yang tinggi garam dan lemak. Ditambah lagi, laki-laki cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi, baik karena faktor pekerjaan maupun tekanan sosial. Semua faktor ini berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi pada laki-laki (Khotimah 2023).

Faktor lain yang tidak kalah penting adalah rendahnya kesadaran laki-laki terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin. Banyak laki-laki yang tidak menyadari atau mengabaikan tanda-tanda hipertensi hingga kondisi tersebut sudah berkembang lebih lanjut. Padahal, deteksi dini dan perubahan gaya hidup bisa membantu mencegah atau mengendalikan hipertensi (Khotimah 2023).

Pada penelitian ini kasus hipertensi terbanyak terjadi pada responden yang bekerja sebagai petani/ buruh. Hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi kerja yang berat, stres, serta gaya hidup yang kurang sehat. Pekerjaan fisik yang berat, seperti mengolah lahan atau bekerja di pabrik, sering kali menyebabkan kelelahan fisik yang berlebihan dan meningkatkan stres, yang kemudian berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Selain itu, pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi garam dan kurangnya asupan gizi seimbang, juga menjadi penyebab utama hipertensi di kalangan buruh dan petani. Mereka seringkali memiliki akses terbatas ke makanan bergizi dan lebih mudah terpapar makanan olahan (Adam 2019).

Faktor lainnya adalah kurangnya akses ke pelayanan kesehatan. Banyak buruh dan petani, terutama di daerah pedesaan, tidak memiliki fasilitas kesehatan yang memadai atau kesadaran untuk melakukan pemeriksaan rutin, sehingga hipertensi sering tidak terdeteksi atau tidak ditangani dengan baik. Kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, yang masih umum di kalangan buruh dan petani, juga turut meningkatkan risiko hipertensi. Ditambah lagi, paparan terhadap kondisi lingkungan yang buruk, seperti dehidrasi akibat bekerja di bawah sinar matahari langsung atau paparan bahan kimia berbahaya, memperburuk risiko hipertensi pada kelompok ini (Adam 2019).

Pada penelitian ini kebanyakan responden yang mengalami hipertensi memiliki pendidikan sekolah dasar. Hal ini terjadi karena adanya beberapa faktor yang terkait dengan pendidikan, pengetahuan, dan gaya hidup. Pertama, tingkat pendidikan yang rendah sering kali dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan. Orang dengan pendidikan terbatas mungkin tidak sepenuhnya memahami pentingnya menjaga pola makan sehat, berolahraga secara teratur, atau menghindari kebiasaan buruk seperti merokok dan mengonsumsi alkohol. Hal ini menyebabkan mereka lebih rentan mengadopsi gaya hidup yang tidak sehat, yang dapat meningkatkan risiko hipertensi (Adam 2019).

Kedua, pendidikan yang rendah juga seringkali terkait dengan akses yang terbatas terhadap informasi dan layanan kesehatan. Mereka mungkin tidak mendapatkan informasi yang memadai tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin atau pengelolaan tekanan darah, sehingga hipertensi sering tidak terdiagnosis pada tahap awal dan berkembang menjadi lebih parah. Selain itu, mereka mungkin memiliki keterbatasan finansial untuk mengakses pelayanan kesehatan yang memadai atau membeli obat-obatan yang dibutuhkan untuk mengontrol tekanan darah (Adam 2019).

Ketiga, pekerjaan yang dilakukan oleh orang dengan pendidikan rendah seringkali adalah pekerjaan fisik yang berat, seperti buruh atau petani. Pekerjaan ini tidak hanya meningkatkan stres fisik dan mental, tetapi juga sering dikaitkan dengan paparan lingkungan yang kurang sehat, yang semuanya dapat berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi. Kurangnya pengetahuan tentang cara mengelola stres dan menjaga kesehatan di tengah kondisi kerja yang berat ini memperburuk situasi, sehingga hipertensi lebih umum ditemukan pada mereka yang hanya berpendidikan hingga sekolah dasar (Adam 2019).

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa karena hipertensi cenderung bersifat kronis dan berlangsung dalam jangka panjang. Faktor utama yang menyebabkan kondisi ini berlanjut adalah pengaruh genetik dan gaya hidup yang tidak berubah. Secara genetik, orang yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga lebih rentan untuk mengalami hipertensi. Faktor keturunan ini memainkan peran penting, di mana seseorang yang orang tuanya atau anggota keluarga lainnya menderita hipertensi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan kondisi yang sama (Kikawada & Tsuyusaki, 2024).

Selain faktor genetik, gaya hidup juga berkontribusi besar. Banyak penderita hipertensi yang tidak mengubah kebiasaan sehari-hari yang memperburuk kondisi mereka, seperti pola makan yang tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta konsumsi alkohol. Meskipun telah didiagnosis hipertensi, beberapa orang mungkin tidak sepenuhnya patuh dalam menjalani pengobatan atau mengikuti saran medis untuk mengelola tekanan darah mereka. Akibatnya, hipertensi terus berlanjut atau bahkan memburuk dari waktu ke waktu (Kikawada & Tsuyusaki, 2024).

Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya manajemen jangka panjang hipertensi juga menjadi faktor utama. Beberapa penderita mungkin merasa bahwa tekanan darah mereka normal setelah pengobatan sementara dan menghentikan pengobatan atau upaya preventif lainnya, tanpa menyadari bahwa hipertensi sering memerlukan pengelolaan seumur hidup. Karena hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas, banyak penderita tidak menyadari betapa seriusnya kondisi ini dan akhirnya terus memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol (Kikawada & Tsuyusaki, 2024).

Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak rutin meminum obat hipertensi sehingga

masih banyak yang mengalami hipertensi dan tidak terkontrol. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa ketidakpatuhan dalam konsumsi obat merupakan salah satu faktor utama penyebab hipertensi yang tidak terkontrol. Menurut teori pengelolaan hipertensi, pengobatan yang teratur dan tepat sangat penting untuk menjaga tekanan darah tetap stabil. Jika pasien tidak meminum obat sesuai anjuran, baik karena kurangnya pemahaman, ketidaknyamanan terhadap efek samping obat, atau persepsi bahwa mereka merasa sehat, tekanan darah cenderung naik kembali dan meningkatkan risiko komplikasi serius seperti penyakit jantung atau stroke. Ketidakpatuhan ini juga terkait dengan rendahnya kesadaran tentang pentingnya pengelolaan hipertensi secara berkelanjutan, meskipun hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala yang nyata (Kikawada & Tsuyusaki, 2024).

Pada penelitian ini didapati bahwa sebagian besar responden adalah perokok ringan. Secara teori dijelaskan bahwa Perokok ringan tetap memiliki pengaruh terhadap hipertensi, meskipun dampaknya mungkin tidak sebesar perokok berat. Merokok, bahkan dalam jumlah kecil, dapat menyebabkan peningkatan sementara tekanan darah setiap kali seseorang merokok. Nikotin dalam rokok menyebabkan pembuluh darah menyempit dan meningkatkan denyut jantung, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. Meski efek ini mungkin bersifat sementara, merokok secara rutin, bahkan dalam jumlah kecil, bisa berdampak pada tekanan darah jangka panjang (Adam, 2019).

Selain itu, merokok dapat merusak lapisan dalam pembuluh darah, yang pada akhirnya berkontribusi pada pembentukan plak dan pengerasan arteri (aterosklerosis). Kondisi ini menyebabkan peningkatan tekanan darah dan meningkatkan risiko hipertensi yang berkelanjutan. Meski perokok ringan mungkin belum menunjukkan efek yang sama signifikan seperti perokok berat, risiko akumulatif dari merokok tetap ada, terutama jika kebiasaan ini berlangsung lama. Faktor lain yang perlu diperhatikan adalah bahwa perokok ringan sering kali mengabaikan tanda-tanda awal hipertensi atau tidak secara aktif memantau tekanan darah mereka, sehingga kondisi ini bisa berkembang tanpa disadari (Adam, 2019).

Pada penelitian ini 25% dari total responden pernah mengkonsumsi alkohol. Secara teori disebutkan bahwa alkohol adalah salah satu faktor risiko utama yang dapat meningkatkan tekanan darah dan berkontribusi pada terjadinya hipertensi. Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah secara bertahap, di mana alkohol memengaruhi sistem saraf simpatis yang mengontrol penyempitan dan pelebaran pembuluh darah. Selain itu, alkohol dapat merusak dinding pembuluh darah, memicu pelepasan hormon stres, serta mengganggu keseimbangan elektrolit dalam tubuh, yang semuanya berdampak pada peningkatan tekanan darah (Maulana, 2022).

Konsumsi alkohol juga berhubungan dengan perilaku gaya hidup yang kurang sehat, seperti pola makan yang buruk, peningkatan berat badan, serta kurangnya aktivitas fisik, yang semakin memperburuk risiko hipertensi. Meski konsumsi alkohol dalam jumlah kecil mungkin tidak langsung menyebabkan hipertensi, paparan alkohol yang terus-menerus, meskipun moderat, dapat memperburuk kondisi kesehatan jangka panjang dan meningkatkan risiko berkembangnya hipertensi yang tidak terkontrol (Maulana, 2022).

a. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Padukuhan Ngangkrik Kalurahan Trihajo Sleman

Secara teori gaya hidup memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengelolaan hipertensi. Berbagai aspek yang saling terkait mempengaruhi tekanan darah dan kesehatan jantung. Pola makan yang sehat, seperti mengurangi konsumsi garam dan meningkatkan asupan makanan kaya kalium dan serat, dapat membantu menurunkan tekanan darah dan mencegah hipertensi (Maulana, 2022).

Aktivitas fisik teratur, meskipun ringan, seperti berjalan atau berenang, meningkatkan sirkulasi darah dan efisiensi jantung, yang membantu mengontrol tekanan darah. Manajemen stres juga penting, karena stres kronis dapat menyebabkan lonjakan tekanan darah; teknik relaksasi seperti meditasi dan yoga dapat membantu menstabilkan tekanan darah dan meningkatkan kesejahteraan mental. Selain itu, kebiasaan sehari-hari seperti menghindari merokok dan membatasi konsumsi alkohol berkontribusi pada pengelolaan hipertensi, karena merokok dan alkohol berlebihan dapat memperburuk kondisi ini (Maulana, 2022).

Tidur yang cukup dan berkualitas juga memainkan peran penting, karena gangguan tidur dapat mempengaruhi tekanan darah secara negatif. Dengan mengadopsi gaya hidup sehat yang melibatkan semua aspek ini, seseorang dapat secara efektif mengelola hipertensi, mengurangi risiko komplikasi serius, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Maulana, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa baik lansia dengan gaya hidup berisiko maupun yang tidak berisiko sebagian besar bekerja sebagai petani/buruh. Untuk lansia dengan gaya hidup berisiko, terdapat 22 orang (45,80%) yang bekerja sebagai petani/buruh, sementara lansia dengan gaya hidup tidak berisiko juga mayoritas bekerja sebagai petani/buruh, dengan jumlah 8 orang (45,80%). Dari data ini, pekerjaan sebagai petani/buruh adalah yang paling

banyak ditemukan pada kedua kelompok. Dari sisi dukungan terhadap penelitian ini, data tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai petani/buruh berkontribusi besar dalam pola gaya hidup baik berisiko maupun tidak berisiko pada lansia. Hal ini menunjukkan adanya kemungkinan bahwa pekerjaan fisik seperti bertani atau buruh dapat memengaruhi gaya hidup lansia.

Secara teori hal ini dijelaskan karena gaya hidup tidak hanya dipengaruhi oleh pekerjaan, tetapi juga oleh faktor-faktor lainnya, seperti status sosial, kondisi kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan, dan lingkungan sosial. Lansia yang memiliki pekerjaan serupa mungkin memiliki gaya hidup yang berbeda berdasarkan akses terhadap informasi kesehatan, kebiasaan makan, aktivitas fisik, serta kondisi fisik dan mental mereka (Adam, 2019).

Pekerjaan memang dapat memengaruhi aktivitas fisik atau pola hidup tertentu, namun lansia dengan pekerjaan berat seperti petani atau buruh tetap dapat memiliki gaya hidup yang lebih sehat jika mereka menerapkan pola hidup sehat seperti pola makan yang baik dan olahraga teratur. Sebaliknya, lansia yang tidak bekerja pun dapat mengadopsi gaya hidup berisiko jika mereka tidak memperhatikan kesehatan mereka. Dengan demikian, pekerjaan tidak selalu menjadi faktor penentu tunggal dalam gaya hidup seseorang (Adam, 2019).

Selain itu, faktor psikososial juga berperan besar dalam membentuk gaya hidup lansia. Kesejahteraan emosional, dukungan keluarga, dan partisipasi dalam kegiatan sosial juga berkontribusi terhadap pilihan gaya hidup mereka, terlepas dari jenis pekerjaan yang dilakukan. Ini menunjukkan bahwa hubungan antara pekerjaan dan gaya hidup bisa sangat kompleks dan dipengaruhi oleh lebih dari sekedar aktivitas pekerjaan sehari-hari (Adam, 2019).

Dari hasil penelitian didapati hasil bahwa terdapat dua kelompok lansia yang mengalami hipertensi dan yang tidak hipertensi. Jika dilihat dari segi pekerjaan, data menunjukkan bahwa lansia yang hipertensi sebagian besar bekerja sebagai petani/buruh (41,70%), sedangkan lansia yang tidak hipertensi juga mayoritas bekerja sebagai petani/buruh (20,80%), namun persentasenya jauh lebih rendah dibandingkan dengan kelompok hipertensi.

Data yang mendukung penelitian ini adalah bahwa pekerjaan sebagai petani/buruh tampaknya lebih banyak dijumpai pada lansia dengan hipertensi. Dari total sampel, kategori petani/buruh memiliki jumlah terbanyak baik pada kelompok lansia hipertensi maupun yang tidak hipertensi, namun persentase terbesar tetap ada di kelompok hipertensi (41,70%). Secara keseluruhan, pekerjaan sebagai petani/buruh adalah yang paling dominan di kedua kelompok tersebut.

Hal ini dijelaskan secara teori karena hipertensi lebih erat kaitannya dengan faktor gaya hidup dan genetik. Misalnya, pola makan yang tinggi garam, rendah serat, serta minimnya aktivitas fisik berperan besar dalam peningkatan tekanan darah, terlepas dari jenis pekerjaan. Meskipun pekerjaan fisik seperti petani atau buruh dapat melibatkan aktivitas yang lebih intens, hal ini tidak selalu berdampak langsung pada pengendalian tekanan darah (Khotimah, 2023).

Selain itu, pekerjaan juga tidak selalu menjadi indikator pola hidup yang sehat. Seseorang yang bekerja di sektor fisik pun bisa memiliki kebiasaan buruk, seperti merokok, konsumsi alkohol, atau stres tinggi, yang semuanya merupakan faktor risiko utama hipertensi. Faktor usia dan riwayat keluarga juga menjadi pertimbangan penting, karena keduanya dapat meningkatkan risiko hipertensi, terlepas dari jenis pekerjaan yang dijalani (Fitria & Prameswari, 2021).

Dari hasil penelitian, terlihat bahwa lansia dengan gaya hidup berisiko sebagian besar memiliki pendidikan SD (22,90%), yang merupakan kelompok terbanyak dibandingkan dengan tingkat pendidikan lainnya. Di sisi lain, lansia dengan gaya hidup tidak berisiko juga sebagian besar memiliki pendidikan SD (16,70%). Jadi, pendidikan SD merupakan kelompok yang paling banyak baik pada lansia dengan gaya hidup berisiko maupun tidak berisiko.

Untuk mendukung penelitian, data ini menunjukkan bahwa pendidikan dasar (SD) merupakan latar belakang pendidikan yang paling umum di antara lansia dalam kedua kelompok. Ini bisa menjadi indikasi bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah berhubungan dengan gaya hidup berisiko, karena proporsi lansia berisiko yang memiliki pendidikan SD lebih tinggi (22,90%) dibandingkan dengan yang tidak berisiko (16,70%). Secara teori, gaya hidup dipengaruhi oleh lingkungan sosial, ekonomi, budaya, dan akses terhadap fasilitas kesehatan, yang mungkin tidak selalu sejalan dengan tingkat pendidikan yang diperoleh (Suarayasa et al., 2023).

Seseorang yang memiliki pendidikan rendah dapat saja memiliki gaya hidup sehat jika lingkungannya mendukung, atau jika memiliki akses informasi kesehatan melalui media, keluarga, atau komunitas. Sebaliknya, individu dengan pendidikan tinggi bisa saja memiliki gaya hidup berisiko jika pekerjaan, tekanan hidup, atau kebiasaan sosial mereka mengarah ke pilihan-pilihan yang kurang sehat. Selain itu, tingkat pendidikan formal tidak selalu mencerminkan pemahaman dan penerapan gaya hidup sehat. Misalnya, kebiasaan sehari-hari, seperti pola makan dan aktivitas fisik, lebih sering dipengaruhi oleh norma budaya, pola asuh sejak kecil, serta ketersediaan sarana

dan prasarana pendukung gaya hidup sehat di lingkungan tempat tinggal. Lingkungan pekerjaan atau keterbatasan waktu juga memainkan peran penting, terutama bagi mereka yang bekerja dalam kondisi yang menuntut fisik, seperti petani atau buruh, yang mungkin lebih mengandalkan kebiasaan praktis daripada pendidikan kesehatan formal. (Khotimah, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang merokok ringan memiliki jumlah tertinggi baik dalam kategori yang mengalami hipertensi (18 orang, 37,50%) maupun yang tidak mengalami hipertensi (9 orang, 18,80%). Dari segi kelompok yang mendukung bahwa merokok meningkatkan risiko hipertensi, jumlah perokok ringan yang mengalami hipertensi (18 orang) adalah yang paling signifikan. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang lebih kuat antara merokok ringan dan hipertensi dibandingkan dengan perokok sedang atau berat, meskipun kategori perokok ringan juga memiliki jumlah yang paling banyak di kelompok tanpa hipertensi.

Jadi, yang paling mendukung penelitian ini adalah temuan bahwa perokok ringan memiliki risiko hipertensi tertinggi, meskipun mereka juga mendominasi kategori tanpa hipertensi. Jumlah perokok ringan secara keseluruhan (baik yang hipertensi maupun yang tidak) paling banyak dibandingkan dengan perokok sedang atau berat. Secara teori, merokok dapat memperburuk kondisi hipertensi yang sudah ada dan meningkatkan risiko komplikasi terkait hipertensi. Nikotin dalam rokok menyebabkan penyempitan pembuluh darah dengan merangsang sistem saraf simpatik, yang pada gilirannya meningkatkan detak jantung dan tekanan darah secara sementara (Mastang et al., 2023).

Efek ini dapat menjadi lebih signifikan jika merokok dilakukan secara berulang. Selain itu, bahan kimia lain yang terdapat dalam rokok, seperti karbon monoksida dan berbagai racun, dapat merusak lapisan endotel di dinding arteri, yang mengakibatkan inflamasi dan pembentukan plak. Plak ini menyebabkan aterosklerosis atau pengerasan arteri, yang merupakan faktor risiko tambahan untuk hipertensi. Meskipun merokok tidak menyebabkan hipertensi secara langsung, dampaknya terhadap sistem kardiovaskular menjadikannya faktor risiko yang signifikan. Merokok dapat memperburuk kondisi hipertensi yang sudah ada dengan meningkatkan kerusakan pada pembuluh darah dan berkontribusi pada masalah kardiovaskular lainnya. Oleh karena itu, meskipun tidak ada hubungan langsung yang pasti, merokok tetap merupakan faktor yang patut diwaspadai dalam manajemen hipertensi dan kesehatan jantung secara keseluruhan. Pengelolaan hipertensi harus mempertimbangkan dampak merokok sebagai bagian dari strategi pencegahan dan perawatan yang lebih luas (Ansar et al., 2019).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapati bahwa sebagian besar lansia memiliki gaya hidup yang berisiko terhadap hipertensi, dengan presentase sebesar 66,70%. Selain itu, ditemukan bahwa 62,50% lansia mengalami hipertensi. Penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gaya hidup dan kejadian hipertensi, dengan nilai p-value sebesar 0,004, yang menunjukkan bahwa gaya hidup memiliki pengaruh terhadap munculnya hipertensi pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>
2. Agustina, S., Sari, S. M., & Savita, R. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(4), 180–186. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss4.70>
3. Ansar, J., Dwinata, I., & M, A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu DiWilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 28–35.
4. Berta Afriani, Rini Camelia, & Willy Astriana. (2023). Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.912>
5. Fitria, S. N., & Prameswari, G. N. (2021). Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 472–478. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
6. Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia (Ms. P. Farida Sibuea, SKM, M. Boga Hardhana, S.Si, & M. Winne Widiyanti, SKM (eds.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

7. Khotimah, K. (2023). GAMBARAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA ADISARA KECAMATAN JATILAWANG KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2022 *Jurnal Bina Cipta Husada* Vol . XIX , No . 1 Januari 2023 *Jurnal Kesehatan Dan Science* , e-ISSN : I858-4616 PENDAHULUAN Hipertensi adalah faktor ris. *Jurnal Bina Cipta Husada*, XIX(1), 37–46.
8. Kikawada, R., & Tsuyusaki, T. (2024). Characteristics of hypertension in the elderly. *Nippon Rinsho. Japanese Journal of Clinical Medicine*, 50 Suppl(2), 337–343.
9. Mastang, Nurbaya, S., & Mutmainna. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Risiko Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(1), 54–63.
10. Maulana, N. (2022). Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(1), 163–168.
11. Prasetyowati. (2014). Hubungan Hipertensi dan Kurang Energi Kronis dalam Kehamilan dengan Kejadian Berat Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VII(2). <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/556/508>
12. Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
13. Sleman, D. (2023). Profil Kesehatan Sleman. Dinkes Sleman.
14. Suarayasa, K., Ilham Hidayat, M., & Gau, R. (2023). Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Risk Factors of Hypertension in Elderly). *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 5(3), 253–258.
15. Mastang, Sitti Nurbaya, and Mutmainna. 2023. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Risiko Hipertensi Pada Lansia." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan* 3(1):54–63.
16. Rizky, Hafifah Mutia, and Tri Makmur. 2022. "Hubungan Kategori Hipertensi Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Sambirejo 2021." *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara* 21(2):240–50. doi: 10.30743/ibnusina.v21i2.304.
17. Suarayasa, Ketut, Muh Ilham Hidayat, and Resky Gau. 2023. "Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Risk Factors of Hypertension in Elderly)." *Jurnal Medical Profession (MedPro)* 5(3):253–58.
18. Amalia, Vina Nahdia, and Umi Sjarqiah. 2023. "Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Pasien Lansia Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2020." *Muhammadiyah Journal of Geriatric* 3(2):62. doi: 10.24853/mujg.3.2.62-68.
19. Casmuti, and Arulita Ika Fibriana. 2023. "Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Casmuti." *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 7(1):123–34
20. Matheos, Beatrix, Hendro Bidjuni, and Julia Rottie. 2018. "Hubungan Peran Keluarga Dalam Mengontrol Gaya Hidup Dengan Derajat Hipertensi Di Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitaro." *E-Journal Keperawatan* 6(1):1– 6

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta
55281

DENGAN
(PADUKUHAN NGANGKRIK
TRIHARJO SLEMAN YOGYAKARTA)

TENTANG
PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN

No. 286/ STIKES-
WH/IKP/II/2024)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati. S.Kep.,Ns.,M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi STIKES KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA

Wira Husada, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Septiana Dwi Anggoro
Jabatan : Dukuh
Instansi : Padukuhan Ngangkrik Triharjo Sleman Yogyakarta

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Padukuhan Ngangkrik Triharjo Sleman Yogyakarta,
selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai
PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau
Implementation of Arrangement (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati
PARA PIHAK berupa kegiatan (Penelitian Mahasiswa) dalam rangka pelaksanaan
penyelenggaraan Penelitian dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Penelitian

| | | |
|---|-------------------------|---|
| 1 | Dosen/Mata Kuliah | : Sukemi (Mahasiswa) |
| 2 | Guru atau CI Pendamping | : Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si (Pembimbing I) Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes (Pembimbing II) |
| 3 | Waktu | : Januari 2024 - Agustus 2024 |

| | | |
|---|-------------------|--|
| 4 | Kalender Akademik | : Semester genap 2023/2024 |
| 5 | Penilaian | : Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan |

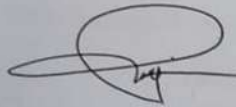
- c. Jadwal penelitian sesuai berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 2024

Tanggal 2024

PIHAK KEDUA,

PIHAK PERTAMA,




Septiana Dwi Anggoro

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.052208



Dr. Dra. Nings Rintiswati., M.Kes

NOMOR: 046/Thj/ix/2024
TGL: 24-09-2024



ANA SULISTYANINGSIH
Kepala Urusan Tata Laksana