

NASKAH PUBLIKASI
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN DENGKEN
DESA WUKIRSARI IMOGIRI BANTUL
YOGYAKARTA

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (SI)



Di Susun Oleh:

KRISTINA KAKA NDAHA

KP.20.01.453

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2024



NASKAH
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN DENGKEN
DESA WUKIRSARI IMOGIRI BANTUL

YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

Kristina Kaka Ndaha

KP.20.01.453

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewa Penguji

Dr. Sri Herwiyanti, MS

Penguji I / Pembimbing Utama

Dr. drh. Sitti Rahmah Umniyati, SU

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Anida, S.Kep. Ns., M.Sc

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

Yogyakarta,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

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

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN DENGKENG
DESA WUKIRSARI IMOIRI BANTUL
YOGYAKARTA**

Kristina Kaka Ndaha¹, Sitti Rahmah Umniyati², Anida³

INTISARI

Latar Belakang: hipertensi pada lansia merupakan hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140/mmHg dan tekanan darah distolik lebih rendah dari 90 mmHg. Dengkeng merupakan salah satu dusun di Desa Wukirsari menpati urutan pertama kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Imogiri Kabupantens Bantul.

Tujuan Penelitian: Analisis Hubungan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Dengkeng Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Bantul Yogyakarta

Metode penelitian: Penelitian ini Kuantitatif analitik, dengan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah 54 responden lansia, teknik pengambilan sampel adalah Purposive Sampling sebanyak 35 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan Spearman Rank.

Hasil: Hasil Uji Statistik Analisis Bivariat Dengan Rumus Spearman Rank Antara Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Diperoleh Nilai Signifikan Yaitu $0,140 > 0,04$ Yang Menunjukkan Bahwa Ada Hubungan Yang Signifikan.

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Dengkeng Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Bantul Yogyakarta Kata

Kunci: faktor-faktor kejadian hipertensi pada lansia

-
1. Mahasiswa prodi si keperawatan stikes wirah husada yogyakarta
 2. Dosen stikes wirahusada yogyakarta
 3. Dosen stikes wirahusada yogyakarta

**FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF HYPERTENSION IN THE
ELDERLY IN DENGKENG VILLAGE
WUKIRSARI VILLAGE IMOIRI BANTUL
YOGYAKARTA**

Kristina Kaka Ndaha¹, Sitti Rahmah Umniyati ², Anida³

ABSTRAK

Background: hypertension in the elderly is hypertension where systolic blood pressure is equal to or greater than 140/mmHg and diastolic blood pressure is lower than 90 mmHg. Dengkeng is one of the hamlets in Wukirasri Village which ranks first in the incidence of hypertension in the working area of the Imogiri Health Center, Bantul Regency.

Research Objective: Analysis of the Relationship of Factors Related to the Incidence of Hypertension in the Elderly in Dengkeng Hamlet, Wukirsari Village, Imogiri District, Bantul, Yogyakarta

Research Method: This research is quantitative analytical, with a cross-sectional design. The population of this study was 54 elderly respondents, the sampling technique was Purposive Sampling of 35 people. The data collection tool used a questionnaire and data analysis used the Spearman Rank.

Results: The Results of the Bivariate Analysis Statistical Test with the Spearman Rank Formula Between Factors Related to the Incidence of Hypertension in the Elderly Obtained a Significant Value of $0.140 > 0.04$ Which Indicates That There is a Significant Relationship.

Conclusion: There is a significant relationship between factors related to the incidence of hypertension in the elderly in Dengkeng Hamlet, Wukirsari Village, Imogiri District, Bantul, Yogyakarta.

Keywords: factors of hypertension in the elderly

1. Students of the Nursing SI Study Program, Wirah Husada Health College, Yogyakarta
2. Lecturers at Wirahusada Health College, Yogyakarta
3. Lecturers at Wirahusada Health College, Yogyakarta

Pendahuluan

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada 2 kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang¹. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, *stroke* dan penyakit ginjal. Pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan *stroke* menjadi penyebab kematian utama di dunia².

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di atas nilai normal, peningkatan tekanan darah sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan diastolik sekitar 90 mmHg. Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun. Namun, hipertensi ini perlu diwaspadai karena tidak ada gejala khusus yang menandai bahwa seseorang terkena penyakit hipertensi. Faktor risiko yang menyebabkan penyakit hipertensi itu meliputi umur, jenis kelamin, obesitas, alkohol, genetik, stres, asupan garam, merokok, pola aktivitas fisik, penyakit ginjal dan diabetes mellitus³.

Hipertensi adalah peningkatan aliran darah yang terjadi dalam tubuh manusia yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah yang melebihi batas normal. Hipertensi dapat dijumpai pada usia lanjut karena faktor degeneratif maupun usia muda⁴. Hipertensi pada lansia merupakan hipertensi di mana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg⁵. Usia lanjut sangat berkaitan dengan berbagai perubahan akibat proses anatomi atau fisiologi. Hipertensi terjadi karena beban kerja jantung yang berlebih saat memompa darah ke seluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi oleh tubuh⁶. Hipertensi sering diberi gelar *The Silent Killer* karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi, dimana orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Penyakit tekanan darah atau hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga di dunia setiap tahunnya.

Menurut World Health Organization (WHO), periode 2015-2020 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus

meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Biswas *et al.*, 2016; Siagian *et al.*, 2021). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi Hipertensi pada penduduk >18 tahun berdasarkan hasil pengukuran mencapai 34,1% meningkat tajam dari 25,8% pada tahun 2013, dengan angka prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah di provinsi Papua sebesar 22,2%. Provinsi DIY sendiri pada hasil Riskesdas 2018 mencapai 32,85% dan berada pada urutan ke 12 dari 34 Provinsi⁷.

Data Riskesdas 2018 menunjukan hipertensi sebesar 11.01 % atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi pada tahun 2020-2021 selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas maupun STP RS. Pada tahun 2021 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit. Rumah sakit di Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 8.446 rawat inap (ranap) dan 45.115 rawat jalan (rajal). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 251.100 kasus⁸.

Pengetahuan yang harus dimiliki oleh seorang penderita hipertensi antara lain mengetahui arti dari penyakit hipertensi, hal-hal yang dapat meningkatkan resiko hipertensi, gejala-gejala yang akan muncul dan menyertai meningkat nya hipertensi, serta pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan sesuai dosis yang disarankan. Penderita hipertensi juga harus paham bahwa penyakit hipertensi tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikontrol. Oleh karena itu, penderita harus terus-menerus melakukan pengontrolan dan pengobatan dalam jangka panjang atau bahkan seumur hidup. Penderita hipertensi juga harus mengetahui bahayanya jika tidak minum obat secara teratur atau sama sekali tidak minum obat⁹.

Provinsi DIY memiliki 5 kabupaten yaitu: Kabupaten Kota Yogyakarta, Kabupaten Gunung Kidul, Kabupaten Kulon Progo, Kabupaten bantul dan Kabupaten Sleman, dari 5 kabupaten diatas maka kabupaten Sleman menempati urutan pertama jumlah kasus hipertensi paling banyak yaitu dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 4624 kasus, di ikuti kabupaten bantul dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 2128 kasus, Kabupaten Bantul menduduki peringkat ketiga

dengan kasus hipertensi sebanyak 1843 kasus, kota Yogyakarta menempati urutan keempat dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 993 kasus dan di urutan kelima kabupaten Kulon Progo menempati urutan paling rendah kasus hipertensi dengan jumlah kasus sebanyak 230 kasus¹⁰. Oleh karena peneliti akan melakukan penelitian di kabupaten Bantul.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi Kabupaten Bantul dalam kurun waktu satu tahun yang sama (berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018. Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi tahun 2022 tercapai 95,71 % (44.423) penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan dari 46.413 penderita hipertensi), sedangkan target Kabupaten Bantul pada tahun 2022 adalah 100%. Jumlah penduduk dengan hipertensi yang dilayani belum dapat mencapai target dikarenakan masih terjadi under reporting data dari faskes jaring dan sistem dukungan pengobatan penyakit kronis yang ada belum optimal atau dalam meningkatkan kepatuhan penderita untuk menjalani pengobatan teratur di fasilitas kesehatan.

Hipertensi bila tidak di obati akan mempengaruhi semua sistem organ pada tubuh, komplikasi yang di akibatkan hipertensi yaitu penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal¹¹. Berdasarkan penelitian Arif mansjoer yang hipertensi menyebabkan komplikasi

Untuk mengurangi resiko komplikasi hipertensi akan dibutuhkan komponen utama penatalaksanaan yaitu: Tingkat pengetahuan mengenai hipertensi yang dialami. ¹²Pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melakukan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang akan sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus-menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang di timbulkan jika tidak minum obat. stroke sebesar 35-40%, infark mioakrd, 20-25%, gagal jantung, lebih dari 50%. Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke¹³.

Pencegahan hipertensi perlu dilakukan oleh semua penderita hipertensi agar dapat menghindari atau mengurangi komplikasi. Penyebab hipertensi masih belum diketahui secara jelas, namun biasanya hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup dan pola makan. Hipertensi dan komplikasi nya dapat diatasi dan dicegah dengan pengaturan diet, modifikasi pola hidup atau gaya hidup, manajemen stress, dan kontrol kesehatan keluarga merupakan *support system* utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga memegang peran penting dalam perawatan maupun pencegahan kesehatan pada anggota keluarga lainnya¹⁴.

¹⁵Menjelaskan bahwa hipertensi menjadi sangat berbahaya ketika penderita tidak mengontrolnya karena jika terjadi dalam waktu yang lama akan dapat menimbulkan terjadinya komplikasi penyakit seperti dapat menimbulkan penyakit jantung koroner, *stroke*, gagal ginjal maupun gangguan penglihatan.

Penelitian ini yang dilakukan oleh¹⁶ meneliti pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi pada lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 103 responden, didapatkan 30,1% responden memiliki pengetahuan keluarga yang baik dan 62,1% responden memiliki pengetahuan keluarga yang kurang. Sejalan dengan itu¹⁷ meneliti hubungan kejadian tentang hipertensi dengan klasifikasi hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 19% responden memiliki pengetahuan keluarga yang baik dan 44% responden memiliki pengetahuan keluarga yang kurang. Hasil ini didukung oleh¹⁸ yang meneliti tentang pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan 8,6% responden memiliki pengetahuan keluarga yang baik dan 91,4% responden memiliki pengetahuan keluarga yang kurang.

Menurut data Kesehatan Kabupaten Bantul 2022 hipertensi menjadi urutan pertama dari 5 kabupaten, termasuk 10 besar penyakit sebanyak 46.413 kasus dan yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 44.423 kasus (95,7%). Puskesmas Imogiri menempati urutan pertama dari 25 puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul sebanyak 4.217 kasus dengan proporsi laki-laki sebanyak 2.076 dan perempuan sebanyak 2.141 kasus¹⁹. Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Imogiri bahwa jumlah kasus hipertensi sebanyak 4.217 kasus. Dimana Kasus hipertensi tersebut tersebar di beberapa desa atau kelurahan. Desa Wukirsari menempati urutan pertama dengan jumlah hipertensi sebanyak 1327 kasus, diikuti Desa Tamanmartani menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 725 kasus, Desa Tirtomartani menduduki peringkat ketiga dengan jumlah kasus 678

kasus. Di urutan terakhir berada di Desa Selomartani dengan jumlah kasus sebanyak 521²⁰.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba²¹. Pengetahuan yang tinggi dapat diperoleh melalui pendidikan yang tinggi serta diperoleh dari informasi yang telah didapatkan. Rendahnya pengetahuan seseorang akan membuat mereka kesulitan dan tidak mudah memahami apa yang disampaikan orang lain, sehingga menyebabkan adanya hambatan dalam menyaring informasi yang mereka dapatkan serta dapat berpengaruh terhadap perilaku yang dimiliki²¹.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 november 2023 di Imogiri Desa wukirsari Dusun Dengkeng Bantul Yogyakarta. Hasil wawancara dengan 10 responden didapatkan bahwa program upaya pencegahan yang mereka lakukan kebanyakan kuratif. Preventif jarang dilakukan oleh karena itu, angka kejadian hipertensi masih tetap tinggi, terdapat beberapa faktor-faktor penyebab hipertensi di Dusun Dengkeng disebabkan oleh faktor yang bisa dikontrol seperti merokok, konsumsi alkohol, obesitas, konsumsi lemak berlebihan, kurangnya aktivitas fisik dan faktor yang tidak bisa dikontrol seperti umur, genetik akan tetapi ada juga beberapa masyarakat lainnya sudah melakukan upaya pencegahan seperti menerapkan lainnya hidup sehat dengan tidak merokok, tidak mengkonsumsi garam berlebihan, konsumsi makan berlemak yang berlebihan, tidak mengkonsumsi alkohol, sudah melakukan aktivitas fisik seperti senam, jalan sehat dan bersepeda, dan sudah bisa mengelola stres.

Dilihat dari data tersebut sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang hubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Dengkeng kelurahan Wukirsari Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta”.

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif analitik. Desain dalam penelitian ini adalah *Cross-sectional* yaitu dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat akan diteliti dalam waktu yang bersamaan²².

Hasil

Karakteristik penelitian yang telah dilakukan terhadap 35 responden pada padukuhan Dengkeng meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan karakteristik responden tentang Kejadian hipertensi di Dusun Dengkeng Desa Wukirsari Imogiri Bantul DIY

Jenis kelamin	F	P %
Laki-laki	16	45,7
Perempuan	19	54.3
TOTAL	35	100
USIA		
50-59	15	42,9
60-69	15	42,9
70 ke atas	5	14.3
TOTAL	35	100
PENDIDIKAN		
Tidak sekolah	14	40.0
SD	16	45.7
SMP	5	14.3
TOTAL	35	100
Pekerjaan		
Petani	17	48.6
IRT	18	51.4
TOTAL	35	100

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa jumlah responden terdapat perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Responden dengan rentang usia 50-59 tahun dan 60-69 tahun sama banyak jumlahnya yaitu masing-masing sebanyak 15 orang, sedangkan responden yang berusia di atas 70 tahun hanya 5 orang. Responden yang tidak sekolah cukup banyak yaitu ada 14 orang (40,0%), dan yang terbanyak responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 16 orang (45,7%), dan yang paling sedikit responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 5 orang (14,3%). Pekerjaan responden meliputi petani dan ibu rumah tangga (IRT). Responden yang bekerja sebagai petani ada 17 orang (48,6%), sedangkan yang bekerja sebagai IRT ada 18 orang (51,4%).

1. Analisis Univariat

Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan kejadian hipertensi sebagai berikut:

Tabel 4.2 Analisis Univariat Kejadian Hipertensi di Dusun Dengkeng
Desa Wukirsari Imogiri Bantul DIY.

Tekanan darah	Frekuensi	Presentase
Optimal	14	42,85
Normal	15	42,9
ringan	6	17,1
Total	35	100,0

Sumber: data primer tahun 2024

Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sampel responden berjumlah 35 orang kategori hipertensi optimal berjumlah 14 orang (40,0%). Dan kategori hipertensi normal 15 orang (42,9%). Dan kategori hipertensi ringan 6 orang (17,1%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ditujukan untuk mengetahui adanya hubungan antara kejadian hipertensi dengan jenis kelamin, usia, Pendidikan, pekerjaan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng Desa Wukirsari Imogiri Bantul Yogyakarta disajikan pada Tabel 4.3., Tabel 4.4., Tabel 4.5, dan Tabel 4.6.

Tabel 4.3

Hubungan analisis jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng Desa Wukirsari Imogiri Bantul DIY.

Karakteristik Responden	Kejadian hipertensi				Correlations			
	Optimal		Normal			ringan	Total	
Jenis kelamin	N	(%)	N	(%)	N	(%)		
Laki-laki	5	14,28	8	22,85	3	8,57	16 45,71	0,141
Perempuan	9	25,71	7	20	3	8,57	19 54,28	
Total	14	40	15	42,85	6	17,14	35 100	

Sumber: data primer tahun 2024

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 16 responden laki-laki dan 19 responden perempuan. Kemudian dari 16 responden laki-laki, terdapat 5 responden (14,28%) dengan tekanan darah normal, 8 responden (22,85%) dengan tekanan darah ringan 3 responden (8,57%) yang Selanjutnya dari responden perempuan, terdapat 9 responden (25,71%) dengan tekanan darah normal, 7 responden (20%) dengan tekanan darah ringan 3 responden (8,57%). Kemudian responden laki-laki atau perempuan tidak ada yang memiliki tekanan darah di bawah normal dan tekanan darah ringan. Ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun dengkung Desa wukirsari imogiri Bantul DIY.

Tabel 4.4

Hubungan analisi usia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkung Desa Wukirsari Imogiri Bantul DIY.

Karakteristik Responden	Kejadian hipertensi					Correlations			
	Optimal		Normal		Ringan		Total		
Usia	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
50-69	10	28,57	5	14,28	0	0	15	42,85	0,510
60-69	3	8,57	8	22,85	4	11,42	15	42,85	
<70	1	2,87	2	5,71	2	5,71	5	14,28	
Total	14	40	15	42,85	6	17,14	35	100	

Sumber: data primer tahun 2024

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 15 responden yang berusia 50-59-69-60 tahun dan >70 tahun memiliki tingkat hipertensi optimal yaitu 10 responden (28,57%), serta 5 responden (14,28%) serta 0 responden (0,0%) yang memiliki tingkat hipertensi optimal. Selanjutnya terdapat 3 responden (8,57%). yang berusia 60-69 tahun yang memiliki tingkat hipertensi normal yaitu 8 responden (22,85%). Dan sedang 4 responden (11,42%). optimal yaitu 1 responden (2,87%). Serta normal 2 responden (5,71%) serta ringan 2 responden (5,71%). tidak mengalami tingkat hipertensi di bawah normal dan ringan. Ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkung Desa Wukirsari Imogiri Bantul DIY.

Tabel 4.5

Hubungan Analisis tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng Desa Wukirsari Imogiri Bantul DIY.

Karakteristik Responden	Kejadian hipertensi							
	Optimal		Normal		Ringan		Total	Correlations
Pendidikan	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N (%)	
Tidak sekolah	4	11,42	8	22,85	2	5,71	14 40	0,140
SD	7	20	6	17,14	3	8,57	16 45,71	
SMP	3	8,57	1	2,85	1	2,35	5 14,28	
Total	14	40	15	42,85	6	17,14	35 100	

Sumber data primer tahun 2024

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 14 responden yang ada Pendidikan SD 16 dan Pendidikan SMP 5 Pendidikan responden yang tidak menempuh Pendidikan atau tidak sekolah optimal 4 responden (11,42%). Dengan normal 8 responden (22,85%) kemudian ringan 2 responden (5,71%). Dan tidak tamat Sekolah (SD) Sebanyak 7 responden (20%) dan normal 6 responden (17,14%). Dan kemudian ringan 3 responden (98,6%). Selanjutnya tingkat pendidikan (SMP) Berjumlah 3 responden (8,57%). Serta normal 1 responden (2,85%). ringan 1 responden (2,35%) tidak ada responden yang memiliki tekanan darah dibawah normal dan tekanan darah ringan. Ada hubungan Pendidikan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng Desa Wukirsari Bantul DIY.

Tabel 4.6

Hubungan analisis jenis pekerjaan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng Desa Wukirsari Imogiri Bantul DIY.

Karakteristik Responden	Kejadian hipertensi							
	Optimal		Normal		Ringan		Total	Correlations
Pekerjaan	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N (%)	
Petani	6	17,14	6	17,14	4	11,42	17 48,57	0,241
IRT	8	22,85	8	22,85	2	5,71	18 51,42	
Total	14	40	15	42,85	6	17,14	35 100	

Sumber: data primer tahun 2024

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 17 responden yang ada pekerjaan petani 18 pekerjaan responden yang paling banyak petani 6 responden (17,14%). normal 6 responden (17,14%) dan ringan 4 responden (11,42%) Sedangkan ibu rumah tangga 8 responden (22,85%) sedangkan noemal 8 responden (22,85%) dan ringan 2 responden (5,71%). Ada hubungan jenis pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng Desa Wukirsari Imogiri DIY.

Pembahasan

Berdasarkan Hasil Data Primer yang terkumpul setelah dilakukan tabulasi dan pengolahan data diupayakan dapat menjawab tujuan penelitian yaitu mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng Desa Kelurahan Wukirsari Imogiri

a. Jenis kelamin

Hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan sebanyak 19 responden (54,3%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 16 orang (45,7%). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah (Rosta, 2011). Perempuan cenderung mengalami hipertensi dari pada laki-laki, karena perempuan mudah stress dan tidak tahu cara mengatasi

b. Umur

Hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa responden sebagian besar berumur 50-59 tahun dan 60-69 tahun masing-masing sebanyak 15 responden (42,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia di bawah 70 tahun. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar risiko terserang hipertensi. Faktor usia berpengaruh terhadap kejadian hipertensi, dengan bertambahnya usia maka risiko mengalami hipertensi juga semakin tinggi. ²³ Semakin bertambahnya umur akan meningkatkan faktor hipertensi karena anatomi tubuh mengalami perubahan arteri kehilangan kelenturannya yang mengakibatkan pembuluh darah menjadi kaku dan sempit sehingga tekanan darah meningkat.

c. Pendidikan

Dari hasil penelitian di dapatkan hasil bahwa banyak lansia yang tidak sekolah yaitu sebanyak 14 responden (40.0%) sehingga mereka belum memahami pengetahuan dan kecemasan akan hipertensi sehingga mereka dengan mudahnya mengalami hipertensi. Banyak juga lansia yang menganggap sepele dengan hipertensi dan tidak mau mengkonsumsi obat hipertensi yang di berikan pada saat posyandu lansia. Ada juga lansia yang takut minum obat dan takut jika dilakukan pemeriksaan tekanan darah karena takut tekanan darahnya tinggi. Tingkat pendidikan secara tidak langsung juga mempengaruhi tekanan darah. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup yaitu kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, dan kebiasaan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. Hasil Riskesdas tahun 2013 dalam Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) menyatakan bahwa penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi) cenderung tinggi pada mereka yang berpendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan. Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat

d. Pekerjaan

Responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 17 responden (48.6%), sedangkan yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 18 responden (51.4%). Namun kejadian hipertensi lebih banyak dijumpai pada petani, karena ada 4 responden (11,4%) yang masih mengalami hipertensi, sedangkan ibu rumah tangga hanya 2 orang (5,7%). Hal tersebut didukung karena kebanyakan ibu rumah tangga lebih banyak memiliki waktu luang dibandingkan dengan profesi lainnya seperti petani. Karena kesibukannya, orang yang bekerja seringkali mengabaikan gejala-gejala penyakit yang diderita. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan²⁵ bahwa semakin sibuk seseorang maka semakin berkurang waktunya dalam pemanfaatan pelayanan Kesehatan

A. Kesimpulan

Dari 35 responden yang semula terdiagnosis hipertensi terdapat 42,9% mempunyai tekanan darah normal dan 40% mempunyai tekanan darah dan hanya 17,1% responden yang masih mengalami hipertensi derajat ringan.

1. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng, Desa Wukirsari, wilayah kerja puskesmas Imogiri Kabupaten Bantul.
2. Ada hubungan antara usia dan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng, Desa Wukirsari Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri Kabupaten Bantul.
3. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng Desa Wukirsari wilayah kerja Puskesmas Imogiri Kabupaten Bantul
4. Ada hubungan antara jenis pekerjaan dan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Dengkeng Desa Wukirsari wilayah kerja Puskesmas Imogiri Kabupaten Bantul.

B. Saran

1. Bagi instansi pelayanan kesehatan terutama petugas yang bekerja di bidang promosi kesehatan agar lebih meningkatkan upaya pemberian penyuluhan mengenai bagaimana hubungan makanan dengan penyakit hipertensi.
2. Bagi lansia yang memiliki penyakit hipertensi untuk memeriksakan Kesehatan secara rutin di pelayanan kesehatan agar tekanan darah tetap terkontrol serta mengubah pola hidup yang lebih sehat contohnya yaitu menjaga pola makan dan mengurangi konsumsi garam
3. Bagi peneliti Hasil penelitian ini belum sempurna karena keterbatasan peneliti, diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan penelitian lain mengenai kejadian hipertensi dari segi faktor dan variabel yang berbeda agar dapat mengembangkan penelitian di masa yang akan datang.
4. Bagi peneliti lain diharapkan dapat memberikan gambaran dari sebgaiian kecil kejadian hipertensi dan perlunya pengembangan penelitian dalam permasalahan kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2015). *World Health Statistic Report 2015*. Geneva: World Health Organization; 2015.
2. Kemenkes RI. (2016). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*.
3. WHO. (2013). *World Health Day 2013: Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk*. diambil dari: <http://www.who.int>. diakses 12 Mei 2015.
4. Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
5. Primantika, D. A., & Noorratri, E. D. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan stroke pada penderita hipertensi di puskesmas sibela. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 01(03), 212–217. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH><https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>
6. Agustina, R., & Raharjo, B. B. (2015). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi usia produktif (25-54 tahun). *Unnes Journal of Public Health*, 4(4). <https://doi.org/10.15294/ujph.v4i4.9690>
7. WHO. (2014). *Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the Second Decade*. Geneva, World Health Organization Departemen of Noncommunicable disease surveillance. (2014).
8. Agustini, A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga.
9. Harjo, M. S., Setiyawan, S., & Rizqie, N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Upt Puskesmas Jenawi Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2), 34. <https://doi.org/10.20961/Placentum.V7i2.29734>.
10. Arifa, S. I., Azam, M., & Handayani, O. W. K. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ginjal kronik pada penderita hipertensi di indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 319. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.3155>
11. Aristi, D. L. A., Rasni, H., Susumaningrum, L. A., Susanto, T., & Siswoyo, S. (2020). Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dengan Kejadian Hipertensi pada Buruh Tani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 53–60. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2741>
12. Nuraeni, E. (2019). Hubungan usia dan jenis kelamin beresiko dengan kejadian hipertensi di klinik x kota tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
13. Azhari, M. H. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 23–30. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.29>
14. Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir, M. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Pskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 224–232. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p224-232>

15. Rejo, & Isnani Nurhayati. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi dengan Klasifikasi Hipertensi. *STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta*.
16. World Health Organization (WHO). (2015). *World Bank, 2018 WHO / Hypertension [Internet]. [cited 2018 Aug 5]. Available from: <http://www.who.int/topics/hypertension/en/>*.
17. Dengan Pencegahan Hipertensi Pada keluarga . *Junal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka*, 5(10).
18. Luh, N., Ekarini, P., Wahyuni, J. D., Sulistyowati, D., Keperawatan, J., Kemenkes, P., & Iii, J. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *JKEP*, 5(1).
19. Mariza Elvira1, & Novi Anggraini2. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertens. *Jurnal Akademika Baiturrahim*.
20. Utama, Y. A. (2023). Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah di Posyandu Lansia Aster Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1), 163. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.491>
21. Mory Kartika1, S. E. M. (2021). Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas rawang kota sungai penuh tahun 2020. *Stikes Harapan Ibu Jambi*.
22. Notoatmodjo, S. (2018). *buku ajar metodologi penelitian kesehatan.jakarta: rineka cipta*.
23. Nursalam, M. (2017). konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. *Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika*.