

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA GIRIREJO IMOGIRI  
BANTUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S1)



**Oleh:**

**DAMIYANUS RIDI WALI**

**KM.20.00638**

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA  
2024**

NASKAH PUBLIKASI  
FAKTOR-FAKTOR YANG BERTUBUNGAN DENGAN  
KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA GIRIREJO  
IMOGIRI BANTUL YOGYAKARTA

Disusun Oleh •

Damiyanus Ridi Wali

KM.200638

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal.....

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



Novita Sekarwati, S.K.M., M.Si

Penguji I / Pembimbing Utama



Prastiwati Purri Basuki, S.K.M., M.Si

Penguji II / Pembimbing Pendamping



Tedy Candra L smana, S.Hut., M.Kes

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta .....

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H

**FACTORS RELATED TO THE INCIDENT OF HYPERTENSION IN THE  
ELDERLY IN GIRIREJO IMOGIRI VILLAGE, BANTUL DISTRICT,  
YOGYAKARTA.**

Damiyanus Ridi Wali<sup>1</sup>, Prastiwi Putri Basuki<sup>2</sup>, Tedy Candra Lesmana<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Hypertension is defined as persistent blood pressure where the systolic pressure is above 140 mmHg and the diastolic pressure is above 90 mmHg (Ministry of Health 2022). The high number of hypertension cases is influenced by several factors including age, gender, family history, smoking habits.

**Objective:** To determine the factors associated with the incidence of hypertension in the elderly in Girirejo Imogiri Village, Bantul, Yogyakarta.

**Research Method:** This type of research is quantitative with a cross-sectional research design. The population in this study were 68 elderly people in Girirejo Imogiri Village, Bantul. The technique used in sampling in the research was non-probability sampling with a total of 68 elderly people. Data collection tools use questionnaires and blood pressure measuring instruments to measure blood pressure.

**Results:** Based on the results of the age test with the occurrence of hypertension, a p-value of 0.017 ( $\leq 0.05$ ) was obtained, which indicates that there is a relationship between age and the incidence of hypertension.

**Conclusion:** hypertension in the elderly group in Girirejo Imogiri Village, Bantul is indeed a health problem that needs serious attention. Given the relationship between hypertension, education, and family history, interventions are planned and coordinated.

Key words: Risk factors, hypertension, elderly

---

1 Student of the Public Health Sciences Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

2 Lecturers in the Public Health Sciences Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

3 Lecturers in the Public Health Sciences Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta.

## **Pendahuluan**

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastoliknyanya  $\leq 90$  mmHg. Hipertensi atau tekanan darah sering disebut *silent killer* karena orang dengan tekanan darah tinggi tidak memiliki keluhan. Penyakit hipertensi dapat meningkatkan resiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan penyakit lainnya yang menyebabkan kematian (Kemenkes 2022). Prevalensi hipertensi di dunia terus mengalami peningkatan dilihat dari data *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. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar penderita hipertensi di dunia (WHO, 2015). Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia mengalami kenaikan 8,3 % dalam kurun waktu 5 Tahun terakhir (Kemenkes RI, 2018). Faktor penyebab terjadinya hipertensi diantaranya faktor usia, jenis kelamin, obesitas, pola hidup yang kurang sehat dan riwayat penyakit keluarga. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan komplikasi penyakit lain. Hampir di seluruh belahan dunia terjadi kasus mortalitas/kematian 9,4% akibat komplikasi hipertensi (Kemenkes 2014). Pravalensi hipertensi Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2022 kasus hipertensi pada lansia sebesar 273.783 jiwa. Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta melaporkan bahwa kasus hipertensi tertinggi ke 3 berada di Kabupaten Bantul dengan jumlah pengidap hipertensi sebanyak 39.053 kasus. (Diskes,2022).

Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Bantul tahun 2022 penderita hipertensi pada lansia sebesar 135.031 kasus. Dinkes Kabupaten Bantul menyebutkan bahwa kasus hipertensi tertinggi berada di Puskesmas Imogiri 1 dengan jumlah pengidap hipertensi sebesar 5.969 jiwa. (profil kesehatan kabupaten Bantul, 2022). Laporan dari Puskesmas Imogiri I penyakit hipertensi pada lansia tahun 2023 sebesar 2.016 kasus, di Puskesmas Imogiri II pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai Oktober sebanyak 2.409 orang terdiagnosa penyakit hipertensi Sedangkan kasus hipertensi yang terjadi di

Desa Girirejo berdasarkan data Puskesmas Imogiri dari bulan Januari sampai November 2023 yang melakukan pemeriksaan essential (primary) *hypertension* sebesar 215.

### Metodologi

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Desa Girirejo Imogiri Bantul Yogyakarta pada bulan Oktober 2023- Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi di Desa Girirejo Imogiri Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta yang berjumlah. Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dari populasi yang menandatangani informed consent lansia jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 43 sampel.

### Hasil

Tabel 3.4 Analisis Univariat Variabel lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Usia (Tahun)		
	(Usia lanjut) 60-74	37	86,0
	(Usia lanjut Tua) 75-89	6	14,0
	Total	43	100%
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	19	44,2
	Perempuan	24	55,8
	Total	43	100%
3.	Pendidikan Terakhir		
	Pendidikan Rendah	26	60,5
	Pendidikan Tinggi	17	39,5
	Total	43	100%

4.	Kejadian Hipertensi		
	Hipertensi tingkat 1	22	51,2
	Hipertensi tingkat 2	11	25,6
	Hipertensi tingkat 3	10	23,3
	Total	43	100%
5.	Riwayat Keluarga		
	Ada	26	60,5
	Tidak Ada	17	39,5
	Total	43	100%
6.	Status Merokok		
	Perokok Aktif	13	30,2
	Perokok Pasif	30	69,8
	Total	43	100%

Bisa diketahui dari tabel 3.4 dapat disimpulkan bahwa dari 43 responden, mayoritas usia terbanyak yaitu usia lanjut 60-74 yang berjumlah 42 responden, pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu pendidikan rendah yang berjumlah 26 responden, tekanan darah responden terbanyak yaitu hipertensi tingkat 1 dengan jumlah 22 responden, riwayat keluarga dengan jumlah tertinggi yaitu ada riwayat keluarga dengan jumlah 26 responden.

### 3. Analisis Bivariat

Tabel 4.1 Analisis Bivariat variabel lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul

Variabel	Kejadian Hipertensi						Total		<i>p-value</i>
	Hipertensi Tingkat 1		Hipertensi Tingkat 2		Hipertensi Tingkat 3		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
<b>Usia</b>									
Lanjut tua	21	48,8	6	14,0	10	23,3	37	86,0	0,002
Usia lanjut tua	1	2,3	5	11,6	0	0,0	6	14,0	
Total	22	51,2	11	25,6	10	23,3	43	100,0	
<b>Jenis Kelamin</b>									
Laki-laki	13	30,2	3	7,0	3	7,0	19	44,0	0,130
Perempuan	9	20,9	8	18,6	7	16,3	24	55,8	
Total	22	51,2	11	25,6	10	23,3	43	100,0	
<b>Pendidikan Terakhir</b>									
Rendah	9	20,9	9	20,9	8	18,6	26	60,5	0,027
Tinggi	13	30,2	2	4,7	2	4,7	17	39,5	
Total	22	51,2	11	25,6	10	23,3	43	100,0	
<b>Riwayat Keluarga</b>									
Ada	9	20,9	9	20,9	8	18,6	26	60,5	0,027
Tidak Ada	13	30,2	2	4,7	2	4,7	17	39,5	
Total	22	51,2	11	25,6	10	23,3	43	100,0	
<b>Status Merokok</b>									
Aktif	10	23,3	0	0,0	3	7,0	13	30,2	0,028
Pasif	12	27,9	11	25,6	7	16,3	30	69,8	
Total	22	51,2	11	25,6	10	23,3	43	100,0	

Hasil uji statistik pada tabel 4.1 menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,002$  ( $\leq 0,05$ ) yang artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Dari tabel diatas dengan menggunakan uji *chisquare* diperoleh hasil penelitian bahwa usia ada hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Pada tabel 4.1 di atas diketahui bahwa  $p\text{ value}$  hasil uji statistik jenis kelamin yaitu  $0,130$  ( $\geq 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin

dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Hasil uji statistik Pendidikan terakhir dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,027 (\geq 0,05)$  yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Tabel diatas menunjukkan bahwa lansia yang memiliki riwayat keluarga mengalami tingkat kejadian hipertensi yang paling tinggi. Selain itu, hasil uji statistik uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,027 (\geq 0,05)$  yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Hasil uji statistik uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,028 (\geq 0,05)$  yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul.

## **Pembahasan**

### a. Hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Girirejo Imogiri Bantul

Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan struktural pada pembuluh darah yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Hasil analisis menunjukkan nilai  $p\text{-value}$  sebesar  $0,002 (\leq 0,05)$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan (bui van et al tahun 2019) menyatakan bahwa prevalensi hubungan hipertensi dengan usia lanjut tua  $\leq 60$  tahun ada hubungan yang sangat signifikan, penelitian La Ode Nuh Salam 2023 secara statistik ditemukan bahwa usia berhubungan dengan kejadian hipertensi dimana responden dengan kategori usia berisiko diatas 30 tahun mayoritas mengalami hipertensi, hasil analisis menunjukan nilai  $p\text{-value}$   $0,000 (\leq 0,05)$  yang artinya terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa dari sebagian responden dengan usia lanjut paling banyak mengalami hipertensi berjumlah 37 (86,0) dimana hipertensi tingkat 1 berjumlah 21 (48,8), hipertensi tingkat 2 berjumlah 6 (14,0), dan hipertensi

tingkat 3 berjumlah 10 (23,3). kemudian responden dengan usia lanjut tua paling sedikit mengalami hipertensi berjumlah 6 (14,0%), dimana hipertensi tingkat 1 berjumlah 1(2,3), hipertensi tingkat 2 berjumlah 5 (11,6), dan hipertensi tingkat 3 berjumlah 0 (0,0). Menurut penelitian dari Febby Hendra pada tahun 2012 menunjukkan adanya hubungan antara usia dan kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan 97,0) oleh karena tekanan arterial meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya reugrgitasi aorta, serta adanya proses degeneratif, lebih sering pada usia tua.

b. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Girirejo Imogiri Bantul

Jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dengan jumlah 24 orang (55,8) di mana hipertensi tingkat 1 berjumlah 9 (20,9), hipertensi tingkat 2 berjumlah 8 (18,6), dan hipertensi tingkat 3 berjumlah 7 (16,3) sedangkan laki-laki lebih sedikit mengalami hipertensi di mana hipertensi tingkat 1 berjumlah 13 (30,2), hipertensi tingkat 2 berjumlah 3 (7,0), dan hipertensi tingkat 3 berjumlah 3 (7,0). Laki-laki rentan mengalami hipertensi karena adanya peran hormon estrogen. Hormon tersebut berperan untuk menjaga tekanan darah. Hormon estrogen pada perempuan lebih banyak ditemukan sehingga dapat melindungi pembuluh darah perempuan. Namun, seiring bertambahnya usia, perempuan yang telah berusia >40 tahun atau perempuan *menopause* lebih rentan mengalami hipertensi karena produksi hormon estrogen mulai menurun. Hormon estrogen memegang peranan penting terhadap tekanan darah perempuan karena dapat meningkatkan kadar HDL yang mencegah proses *aterosklerosis* sebagai salah satu penyebab kenaikan tekanan darah (Kusumawaty, Hidayat, & Ginanjar, 2016). Penelitian menemukan bahwa jenis kelamin tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,130 ( $\geq 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, hal ini sesuai dengan penelitian Sri Agustina dkk (2014) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada

kelompok lansia. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nuraeni (2019) menghasilkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi disebabkan karena persentase yang hampir sama antara perempuan dan laki-laki. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok lansia perempuan di Desa Girirejo Imogiri Bantul lebih banyak yang mengalami hipertensi yaitu 24 orang (35,3%). Sedangkan laki-laki mengalami hipertensi 19 (27,9%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, maka wanita *pascamenopause* berisiko lebih tinggi mengalami tekanan darah karena sistem endokrin mengalami penurunan, seperti hormon estrogen dan progesteron (Azmi, 2018). Oleh karena itu, disarankan pada kelompok lansia khususnya perempuan mengontrol tekanan darah secara rutin serta menghindari faktor risiko penyebab hipertensi (Kemenkes, 2019).

c. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul

Pendidikan yang mengalami hipertensi paling banyak yaitu pendidikan rendah yang berjumlah 26 (60,5) dimana hipertensi tingkat 1 berjumlah 9 (20,9), hipertensi tingkat 2 berjumlah 9 (20,9), dan hipertensi tingkat 3 berjumlah 8 (18,6) sedangkan pendidikan tinggi lebih sedikit mengalami hipertensi dimana hipertensi tingkat 1 berjumlah 13(30,2), hipertensi tingkat 2 berjumlah 2 (4,7), dan hipertensi tingkat 3 berjumlah 2 (4,7). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan karena seseorang yang berpendidikan akan memiliki banyak informasi atau pengetahuan sehingga menimbulkan pola hidup yang baik. Orang dengan tingkat pendidikan rendah dapat mengalami hipertensi karena kurangnya informasi atau pengetahuan, seperti ketidaktahuan akan bahaya dan pencegahan hipertensi sehingga memiliki gaya hidup yang tidak sehat (Rahmadiana, 2012). Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Hasil analisis

menunjukkan nilai *pvalue* sebesar 0,027 ( $\leq 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi. Hasil ini sesuai dengan penelitian Podungge (2020) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul yang mengalami hipertensi sebagian besar memiliki tingkat pendidikan rendah 29 (42,6%). Sedangkan pendidikan tinggi paling sedikit mengalami hipertensi 14 (20,6%). Tingkat pendidikan merupakan indikator tingkat kemampuan manusia dalam memahami informasi yang diperoleh serta dapat menentukan pola pikir dan wawasan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang, maka semakin besar peluang untuk mengimplementasikan pengetahuan yang dimiliki (Fuadah, 2018). Pengetahuan berperan penting dalam menentukan sikap seseorang terhadap sesuatu. Kemudian, sikap seseorang akan berpengaruh terhadap perilaku seperti perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Hal ini menyebabkan kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok lansia dengan tingkat pendidikan rendah (Sinuraya et al, 2017).

d. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul

Riwayat keluarga juga berkaitan dengan kejadian hipertensi. Riwayat keluarga yang paling banyak mengalami hipertensi yaitu yang ada riwayat keluarga dengan jumlah 26 (60,5) dimana hipertensi tingkat 1 berjumlah 9 (20,9), hipertensi tingkat 2 berjumlah 9 (20,9), dan hipertensi tingkat 3 berjumlah 8 (18,6) sedangkan yang paling sedikit mengalami hipertensi yaitu yang tidak ada riwayat keluarga 17 (39,5) dimana hipertensi tingkat 1 berjumlah 13 (30,2), hipertensi tingkat 2 berjumlah 2 (4,7), dan hipertensi tingkat 3 berjumlah 2 (4,7). Riwayat keluarga merupakan faktor keturunan atau gen. Bila orang tua menderita hipertensi maka sekitar 45% akan turun ke anak-anaknya dan apabila sebagian orang tua menderita hipertensi maka resiko 30 % akan turun ke anak-anaknya. Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga

dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,027 ( $\leq 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil ini sesuai dengan penelitian Arifin et al,2016 dan rachman dalam penelitiannya menemukan bahwa adanya hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian Muhammad Hafiz Bin Mohd Arifin, I wayan weta dan Ni Luh Ketut Ayu Rahmawati berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai  $p= 0,019$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi, Hipertensi cenderung merupakan penyakit turunan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul yang mengalami hipertensi sebagian besar memiliki tingkat riwayat keluarga 26 (60,5,%). Sedangkan yang tidak memiliki riwayat keluarga paling sedikit mengalami hipertensi 17 (39,5%).

e. Hubungan Status Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Girirrejo Imogiri Bantul

Hubungan status merokok dengan kejadian hipertensi yang paling banyak mengalami hipertensi yaitu perokok pasif yang berjumlah 30 (69,8) dimana hipertensi tingkat 1 berjumlah 12 ( 27,9), hipertensi tingkat 2 berjumlah 11 ( 25,6), dan hipertensi tingkat 3 berjumlah 7 ( 16,3) sedangkan satatus merokok yang paling sedikit mengalami hipertensi yaitu perokok aktif yang berjumlah 13 ( 30,2) dimana hipertensi tingkat 1 berjumlah 10 ( 23,3), hipertensi tingkat 2 berjumlah 0 (0,0), dan hipertensi tingkat 3 berjumlah 3 ( 7,0). Nikotin dalam rokok dapat menyebabkan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung. Nikotin yang masuk ke dalam tubuh akan memeberikan signal ke otak untuk melepaskan hormon adrenalin. Hormon tersebut membuat resiko dalam pembuluh darah menjadi menyumbat, zat nikotin juga menimbulkan kerusakan pada dinding pembuluh darah. Penelitian ini menggunakan variabel perilaku merokok, yang terbagi menjadi 3, yaitu: kebiasaan merokok, lama merokok dan jumlah rokok yang dikonsumsi per hari. Umumnya, peneliti membagi kebiasaan merokok menjadi beberapa tahapan, yaitu perokok aktif,

perokok sedang, dan tidak merokok. Tahapan merokok bermula pada intensitas perilaku merokok yang dipandang dari alasan seseorang merokok. Intensitas merokok tinggi ditunjukkan dengan adanya kecanduan terhadap efek nikotin yang terkandung dalam rokok dengan ditandai adanya ketergantungan baik secara fisiologis maupun psikologis. Penelitian Rahmayani (2019) menyatakan bahwa semakin banyak seseorang mengonsumsi rokok per hari akan meningkatkan risiko kejadian hipertensi sebesar 14,375 kali daripada yang tidak merokok. Disisi lain, pada penelitian Mustolih (2015) apabila seseorang mengonsumsi  $\geq 16$  batang rokok per hari akan meningkatkan risiko pada perokok pasif yang berada tempat tinggal yang sama sebesar 2,595 kali. Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,028 ( $\leq 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status merokok dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada kelompok lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul yang mengalami hipertensi sebagian besar perokok pasif 30 (44,1%), Sedangkan perokok aktif paling sedikit mengalami hipertensi 13 (19,1%).

### **Kesimpulan**

1. Ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul Yogyakarta.
2. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul Yogyakarta.
3. Ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul Yogyakarta.
4. Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul Yogyakarta.
5. Ada hubungan antara status merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girirejo Imogiri Bantul Yogyakarta.

## **Saran**

### 1. Bagi Masyarakat

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.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan dan melakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel prediktor lainnya yang relevan sebagai prediktor kejadian hipertensi. Pada penelitian sejenis dimasa yang datang dimungkinkan memperluas cakupan sampel penelitian dengan menggunakan responden yang berusia lebih muda karena usia yang lebih muda juga memiliki potensi untuk menderita hipertensi akibat pola hidup dan perilaku yang kurang baik.

### 3. Bagi Puskesmas/instansi pelayanan kesehatan terutama petugas yang bekerja di bidang promosi kesehatan agar lebih meningkatkan upaya pemberian penyuluhan mengenai bagaimana pola hidup sehat serta hubungan makanan dengan penyakit hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R. Y. (2015) *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi Nic Noc*. Jakarta: EGC.
- Arikunto 2013. *Prosedur Penelitian, Cetakan ke-15*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Eni Nuraini (2019). Hubungan usia dan jenis kelamin beresiko dengan kejadian hipertensi di klinik x kota tangerang.
- Gunawan, L. (2001). Hipertensi tekanan darah tinggi. *Yogyakarta: Kanisius*, 37, 38.
- Helmanu, K., & Ulfa, N. (2015). Stop Gejala Penyakit Diabetes Hipertensi Kolesterol Jantung Koroner.
- Hidayat, A.A.A. 2005. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes, R.I. (2013). Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia. *Buletin Jendela: Jakarta*
- Kemenkes 2014. *Hipertensi. Jakarta*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI 2018. *Hasil utama RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan, R. 2013. *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Penyakit Menular Masih Jadi Perhatian Pemerintah.
- Lasianjayani, T., & Martini, S. (2014). Hubungan antara obesitas dan perilaku merokok terhadap kejadian hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(3), 286-296
- Notoadmojo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010b. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padila, P., & Kep, N. (2013). Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Pudiasuti Dewi Ratna. 2011. *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Profil Kesehatan, D.I.Y. 2021. *Profil Kesehatan D.I.Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes D.I. Yogyakarta.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil utama riset kesehata dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1-200

- Rina Situmorang, Paskah, et al. "Faktor-faktor Ynang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun 2014." *Medan: Jurnal Ilmiah Keperawatan* 1.1 (2015).
- Rina Kriswiastiny(2020).Hubungan merokok dan riwayat keturunan dengan kejadian hioertensi
- Setyaningsih, R. D., Dewi, P., & Suandika, M. (2014). Studi Prevalensi Dan Kajian Faktor Risiko Hipertensi Padalansia Di Desa Tambaksari-Banyumas. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Sutanto, C. (2010). Penyakit Modern (Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolestrol dan Diabetes). *Yogyakarta: Andi*.
- Sugiyono, P.. 2011. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabet.
- Utaminingsih, Wahyu Rahayu. "Mengenal & mencegah penyakit diabetes,
- Wahyuni, D. E. (2013). Hubungan tingkat pendidikan dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di kelurahan jagalan di wilayah kerja puskesmas pucangsawit surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia Vol, 1(1)*, 113.