
KEJADIAN HIPERTENSI DITINJAU DARI GAYA HIDUP LANSIA DI CONDONGCATUR SLEMAN YOGYAKARTA

Oleh

Wiwit Sugiarti¹, Rista Islamarida², Eltanina Ulfameytilia Dewi³

^{1,2,3}STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

E-mail: ¹wwtsugiarti@gmail.com, ²rista.islamarida91@gmail.com,

³eltanina.dewi@gmail.com

Article History:

Received: 16-02-2023

Revised: 20-02-2023

Accepted: 24-03-2023

Keywords:

Gaya Hidup,

Hipertensi, Lansia

Abstract: Lanjut usia adalah kelompok berumur tua. Dalam aspek kesehatan diketahui semakin bertambah tua umur, lansia cenderung mengalami banyak masalah kesehatan salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah diatas normal. Salah satu faktor penyebab hipertensi adalah gaya hidup yang tidak sehat dari individu, seperti kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi makanan dan pola tidur. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah survey analitik korelasi deskriptif dengan pendekatan case control. Jumlah sampel sebanyak 64 orang, teknik pengambilan sampel total sampling. Pengumpulan data menggunakan Sphygmomanometer Air raksa dan kuesioner dengan teknik uji Chi- Square. Hasil penelitian diketahui bahwa gaya hidup aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin diperoleh P value sebesar 0,000 ($P \text{ value} < \alpha$), hubungan gaya hidup pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia diperoleh P value sebesar 0,000 ($P \text{ value} < \alpha$), hubungan gaya hidup pola tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia diperoleh P value sebesar 0,000 ($P \text{ value} < \alpha$). Kesimpulan Ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia, ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia, ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup pola tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) didefinisikan sebagai kelompok penduduk yang berumur tua. WHO (World Health Organization) mengkatégorikan usia lanjut menjadi beberapa tahapan yaitu lansia muda (*middle age*): 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*): 60- 74 tahun, lanjut usia tua (*old*): 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*): diatas 90 tahun. Proses menua menimbulkan perubahan fisiologis seperti penurunan fungsi organ tubuh. Penurunan fungsi ini akan megakibatkan penurunan kualitas hidup lansia tersebut. Dengan bertambahnya usia

biasayna disertai dengan munculnya penyakit serta menurunnya peran sosial dimasyarakat yang memicu timbulnya depresi pada lansia¹. Penurunan fungsi tubuh pada lansia disertai penyakit merupakan penyakit degeneratif yang sering dihadapi oleh lansia. Salah satu penyakit degeneratif yang banyak terjadi dengan proses menua adalah hipertensi. Hipertensi menjadi salah satu penyebab umum terjadinya stroke maupun penyakit jantung. Pada lanjut usia, penyakit tersebut rentan diderita oleh lansia sehingga perlu dicegah sedini mungkin. Hipertensi atau sering disebut tekanan darah tinggi juga disebut *silent killer* karena penyakit ini tidak disadari².

Menurut WHO pada tahun 2015, sekitar 1,3 milyar penduduk di dunia menyandang hipertensi yang artinya 1 dari 3 orang penduduk di dunia menderita hipertensi. Jumlah ini terus meningkat setiap tahunnya dan diperkirakan akan ada 1,5 miliar orang menderita hipertensi pada tahun 2025 dan diperkirakan juga sebanyak 9,4 juta orang meninggal setiap tahun akibat hipertensi dan komplikasinya. Sedangkan menurut data Riskesdas pada tahun 2018, Indonesia menduduki urutan ke-5 sebagai negara dengan penderita hipertensi terbanyak³.

Hipertensi terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Dengan bertambahnya usia, tekanan darah pada lansia menjadi meningkat karena dinding arteri mengalami penebalan sehingga terjadi penumpukan zat kolagen pada lapisan otot yang menyebabkan pembuluh darah menyempit dan menjadi kaku. Hal ini mengakibatkan tekanan darah pada lansia cenderung tinggi. Hipertensi ini akan memicu penggumpalan darah disepanjang pembuluh darah ke otak yang kemudian menyebabkan pembuluh darah menyempit, pecah atau bocor. Selain itu dengan penyumbatan aliran darah di otak karena hipertensi akan menyebabkan stroke⁴.

Hingga saat ini belum diketahui secara pasti apakah penyebab hipertensi. Namun, terdapat beberapa faktor resiko yang menimbulkan hipertensi. Faktor resiko tersebut terdiri dari faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah berkaitan dengan lingkungan seperti gaya hidup, kurang aktivitas, obesitas, stress dan konsumsi makanan tinggi garam, manis, tinggi lemak dan minuman berkafein. Sedangkan faktor yang tidak bisa diubah berasal dari faktor genetik, obesitas, usia, jenis kelamin dan ras⁵.

¹ Nurul Mouliza, Irma Handayani Sarumpaet, and Penulis Korespondensi, "HUBUNGAN GAYA HIDUP LANSIA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DESA PAYA BUJOK TUNONG KECAMATAN LANGSA BARO KOTA LANGSA The Relationship Of Elderly Life Style On Hypertension In Paya Bujok Tunong Village Langsa Baro District," *Journal STIKES Pemkab Jombang*, 2018, 1–9, [oai:ojs2.journal.stikespemkabjombang.ac.id/article/219](https://doi.org/10.24127/ojs2.journal.stikespemkabjombang.ac.id/article/219).

² Susilawati, Gamy Tri Utami, and Bayhakki, "Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19," *Jurnal Kesehatan* 11, no. 1 (2022): 87–95.

³ Niswa Salamung and Diah Fitri Purwaningsih, "GAYA HIDUP PENDERITA HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SABANG KECAMATAN DAMPELAS KABUPATEN DONGGALA," *Pustaka Katulistiwa* 03, no. 2 (2022): 8–14, <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/147/121>.

⁴ Anas Dwi Yulinar Buhar, Nur Ulmy Mahmud, and Sumiaty Sumiaty, "Hubungan Gaya Hidup Terhadap Risiko Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar," *Window of Public Health Journal* 1, no. 3 (2020): 188–97, <https://doi.org/10.33096/woph.v1i3.188>.

⁵ Nur Yusra Yulandari, Bayu Saputra, and Sandra, "Hubungan Life Style Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Pertengahan," *Dunia Keperawatan : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan* 10, no. 3 (2022), <https://doi.org/10.20527/dk.v10i3.131>.

Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, akan dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, misalnya : makanan, aktivitas fisik, stres dan merokok. Kebiasaan begadang atau pola tidur tidak teratur juga dapat menyebabkan stres yang tinggi, sehingga dapat mempengaruhi tekanan darah serta jarang berolahraga juga dapat terjadinya penumpukan lemak yang akan menyumbat aliran darah sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Kurangnya konsumsi buah dan sayuran yang cukup juga meningkatkan resiko tekanan darah tinggi. Peningkatan resiko ini juga bisa diperburuk dengan kebiasaan merokok pada masyarakat⁶.

Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Sleman, dari 25 puskesmas yang ada, satu diantaranya adalah puskesmas Depok II hipertensi menempati urutan ke 3 dari sepuluh esar penyakit di puskesmas tersebut, dengan total jumlah penderita adalah 2.270 (kasus baru dan kasus lama). Dusun Ngringin merupakan salah satu dusun yang merupakan kesatuan dari Desa Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta. Dusun Ngringin merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Depok II, memiliki fasilitas satu posyandu lansia, dengan jumlah 81 jiwa pra lansia dan lansia, jumlah lansia yang berusia lebih dari 60 tahun berjumlah 56 jiwa.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, rumusan masalah yang diambil adalah apakah ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta.

LANDASAN TEORI

Gaya Hidup

Menurut Kotler, gaya hidup didefinisikan sebagai pola hidup seseorang yang diekspresikan ke dalam aktivitas, minat dan opininya. Secara umum gaya hidup merupakan suatu gaya hidup yang dikenal dengan bagaimana orang menghabiskan waktunya (aktivitas), apa yang penting orang pertimbangkan pada lingkungan (minat), dan apa yang orang pikirkan tentang diri sendiri dan sekitar (opini). Menurut pendapat lain yaitu Suratno dan Rismiyati pada tahun 2012, gaya hidup adalah pola hidup seseorang dalam kehidupan sehari-hari yang dinyatakan dalam kegiatan, minat, dan pendapat yang saling berkaitan. Gaya hidup mencerminkan keseluruhan pribadi yang berinteraksi dengan lingkungan⁷.

Menurut Armstrong, gaya hidup dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor dari dalam diri atau internal dan faktor yang berasal dari luar atau eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi gaya hidup seperti sikap, pengalaman dan pengamatan, kepribadian, konsep diri, motif dan persepsi. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari kelompok referensi, keluarga, kelas sosial, dan kebudayaan⁸. Gaya hidup yang beresiko dapat mempengaruhi kejadian hipertensi. Faktor resiko itu berupa aktivitas fisik, pola makan, pola tidur dan

⁶ Syahroni Damanik and Lisa Novianti Sitompul, "Hubungan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Lansia," *Nursing Arts* 14, no. 01 (2020): 30–36, <https://poltekkes-sorong.e-journal.id/nursingarts/article/download/110/64>.

⁷ Nur Furqani, Cyntiya Rahmawati, and Melianti Melianti, "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019," *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian* 1, no. 1 (2020): 34, <https://doi.org/10.31764/lf.v1i1.1635>.

⁸ Ayuro Cumayunaro and Yonaniko, "Gaya Hidup (LIFE STYLE) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa (26-45 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang," *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory* 1, no. August (2018): 79–88, <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>.

merokok. Aktivitas fisik meliputi kebutuhan gerakan tubuh agar tetap sehat dimanapun berada. Aktivitas fisik ini meliputi kegiatan fisik terencana, terstruktur dan melibatkan gerakan tubuh berulang. Pola makan atau dikatakan pola konsumsi makan merupakan susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi seseorang dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu. Pola makan seimbang harus memenuhi kualitas maupun kuantitas yang memenuhi gizi seimbang. Pola tidur didefinisikan sebagai kuantitas dan kualitas tidur pada seseorang yang ditinjau dari durasi maupun perasaan saat bangun tidur⁹.

Lansia

Lansia merupakan tahapan akhir perkembangan dalam daur kehidupan manusia. Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Proses menua (*aging process*) merupakan hal yang wajar dan dialami oleh semua orang. Pada proses penuaan ini diperlukan persiapan agar tidak menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi bahkan psikologis. Menua juga diartikan sebagai proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan dari infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita¹⁰.

WHO mengklasifikasikan lansia menjadi empat tahapan yaitu usia pertengahan (45-49 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun), dan usia sangat tua (> 90 tahun). Menurut Depkes RI tahun 2019, lansia diklasifikasikan antara lain pra lansia (45-59 tahun), lansia (> 60 tahun), lansia resiko tinggi (> 60 tahun dengan masalah kesehatan), lansia potensial (masih melakukan kegiatan) dan lansia tidak potensial (lansia tidak berdaya). Pada lansia akan terjadi beberapa perubahan ataupun penurunan fungsi. Penurunan atau perubahan yang terjadi adalah perubahan fisiologis terkait kemampuan fungsi tubuh, perubahan fungsional berkaitan dengan kemampuan pemenuhan ADL, perubahan kognitif yang berkaitan penurunan jumlah sel dan perubahan neurotransmitter serta perubahan psikososial terkait dengan transisi kehidupan maupun kehilangan¹¹.

Hipertensi

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah di atas normal. Hipertensi juga diartikan peningkatan tekanan darah dalam arti yang keadaanya tanpa gejala dan menimbulkan berbagai komplikasi. Hipertensi pada lansia adalah tekanan sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan distolik lebih besar dari 90 mmHg ditemukan dua kali atau lebih pada dua atau lebih pemeriksaan yang berbeda¹².

Hipertensi diklasifikasikan menjadi normal, normal tinggi, stadium 1 (hipertensi

⁹ Poniyah Simanullang, "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Darussalam Medan," *Jurnal Darma Agung* XXVI, no. 1 (2018): 522–32,

<https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnaluda/article/view/35>.

¹⁰ La Ode Muhammad Taufiq et al., "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Meo-Meo Kota Bau Bau," *Jurnal Industri Kreatif (JIK)* 4, no. 01 (2020): 45–56,

<https://doi.org/10.36352/jik.v4i01.55>.

¹¹ Isrizal and Romliyadi, "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Binaan Puskesmas Srikaton Air Saleh Kabupaten Banyuasin Tahun 2022," *Indonesian Journal of Health and Medical* 2, no. 3 (2022): 431–38.

¹² Damanik and Sitompul, "Hubungan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Lansia."

ringan), stadium 2 (hipertensi sedang), stadium 3 (hipertensi berat), dan stadium 4 (hipertensi maligna). Sedangkan jenis hipertensi dikelompokkan berdasarkan tinggi rendahnya sistole dan diastole. Nilai tekanan darah dapat bervariasi karena berbagai kondisi, termasuk dalam sehari. Hipertensi dapat dikelompokkan dalam dua kategori besar, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Pengelompokan itu ditinjau dari unsur penyebabnya. Hipertensi sekunder merupakan penyakit ikutan dari penyakit yang sebelumnya sudah diderita. Sedangkan hipertensi primer atau disebut juga hipertensi esensial masih belum diketahui penyebabnya saat ini¹³.

Hipertensi disebabkan oleh beberapa hal seperti toksin, faktor genetik, umur, jenis kelamin, etnis, stress, kegemukan, nutrisi, merokok, narkoba dan alkohol, kafein, kurang alkohol, dan kolesterol tinggi. Selain disebabkan oleh beberapa hal tersebut, hipertensi juga dipengaruhi oleh faktor resiko. Faktor resiko terdiri dari faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak terkontrol antara lain keturunan, jenis kelamin, dan umur. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol yaitu kegemukan, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, merokok dan konsumsi alkohol. Hipertensi yang tidak tertangani akan menimbulkan komplikasi sebagai berikut : merusak ginjal, merusak kerja otak, merusak kinerja jantung, kerusakan mata, resistensi pembuluh darah dan stroke¹⁴.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik, penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret- April 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua warga lansia yang berjumlah 68 orang di posyandu lansia Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik total sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah gaya hidup dan variabel terikatnya adalah kejadian hipertensi.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tensi (sphygmomanometer) untuk mengukur tekanan darah kuesioner (daftar pertanyaan). Alat sphygmomanometer air raksa dan stetoskop, digunakan untuk pengukuran penyakit hipertensi atau penentuan nilai tekanan darah (systole dan diastole), Kuesioner dalam penelitian ini diberikan dalam bentuk 3 kuesioner yaitu kuesioner aktivitas fisik berjumlah 8 butir, kuesioner pola tidur berjumlah 12 butir pernyataan, kuesioner pola makan berjumlah 10 butir soal. Dalam pernyataan ini ada 4 alternatif jawaban (selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah).

Teknik analisa data dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan hipertensi pada lansia. Uji bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

¹³ Buhar, Mahmud, and Sumiaty, "Hubungan Gaya Hidup Terhadap Risiko Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar."

¹⁴ Furqani, Rahmawati, and Melianti, "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019."

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan hasil penelitian yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Hasil deskriptif tentang responden menggunakan sistem informasi yang didapatkan secara langsung dari responden ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasar jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan, sumber informasi (n = 68)

Karakteristik	n	%
1. Jenis Kelamin		
- Laki-laki	29	42,6 %
- Perempuan	39	57,4 %
2. Usia		
- < 60 tahun	21	30,9 %
- 60-70 tahun	41	60,3 %
- > 70 tahun	6	8,8 %
3. Pendidikan		
- SD	7	10,3 %
- SMP	4	5,9 %
- SMA	33	48,5 %
- Diploma	1	1,5 %
- Sarjana	23	33,8 %
4. Pekerjaan		
- Ibu Rumah Tangga	38	55,9 %
- Swasta	22	32,4 %
- Pensiunan	7	10,3 %
- PNS	1	1,5 %
Total	68	100,0 %

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa mayoritas responden perempuan sebesar 39 orang (57,4%). Berdasarkan usia, mayoritas responden penelitian berusia 60-70 tahun sebanyak 41 orang (60,3%). Berdasarkan pendidikan responden, mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 33 orang (48,5%). Berdasarkan pekerjaan responden, mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 38 orang (55,9%).

Hipertensi lebih mudah menyerang kaum laki-laki daripada perempuan. Hal itu kemungkinan karena laki-laki banyak memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, seperti stres, kelelahan, dan makan tidak terkontrol. Adapun hipertensi pada perempuan peningkatan resiko terjadi setelah masa menopause (sekitar 45 tahun). Pada umumnya hipertensi menyerang pria pada usia di atas 31 tahun, sedangkan pada wanita terjadi setelah 45 tahun (menopause). Kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Individu yang berumur di atas 60 tahun, 50-60%

mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usia¹⁵.

Analisa Univariat

a. Kejadian Hipertensi

Hasil analisis kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan kejadian hipertensi di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta (n = 68)

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Hipertensi	34	50,0 %
2.	Tidak Hipertensi	34	50,0 %
Total		68	100,0 %

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa setengah responden lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta tahun 2017 mengalami hipertensi sebanyak 34 orang (50,0%), dan setengah responden lansia tidak mengalami hipertensi sebanyak 34 orang (50,0%).

Hipertensi di masyarakat seiring dengan usia maka kejadiannya pun semakin meningkat, namun risiko akibat hipertensi ini dapat dikurangi diantaranya melalui cara hidup yang sehat seperti mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat, kebiasaan olah raga yang teratur dan memeriksakan diri secara rutin untuk mengetahui perkembangan tekanan darah terutama pada masyarakat yang merasakan gejala hipertensi.

Usia lansia dengan jenis kelamin perempuan, memiliki risiko tinggi terhadap kejadian hipertensi, hal ini karena faktor hormon dan proses menopause. Faktor Gaya hidup yang tidak sehat menjadi salah satu aspek penyebab secara langsung timbulnya penyakit hipertensi, gaya hidup tersebut seperti; pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, merokok dan stres. Pada umumnya masyarakat dengan hipertensi, memiliki gaya hidup dengan mengonsumsi makanan pengawetan dengan natrium, aktivitas fisik yang rendah, serta konsumsi makanan lemak tinggi. Konsumsi lemak yang tinggi menyebabkan peningkatan kolesterol dalam darah, dan menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, sehingga volume serta tekanan darah menjadi meningkat dan menimbulkan hipertensi¹⁶.

b. Gaya Hidup

Hasil analisis gaya hidup lansia pada variabel gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia dapat ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Gaya Hidup di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta (n = 68)

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
----	----------	-----------	----------------

¹⁵ Yuliana Salman, Monica Sari, and Oklivia Libri, "Analisis Faktor Dominan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Cempaka," *Jurnal Dunia Gizi* 3, no. 1 (2020): 15, <https://doi.org/10.33085/jdg.v3i1.4640>.

¹⁶ Darmin et al., "Fakta Gaya Hidup Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Tungoi," *Jurnal Promotif Preventif* 6, no. 1 (2023): 158–63.

1. Aktivitas Fisik		
- Berisiko	45	66,2 %
- Tidak Berisiko	23	33,8 %
Total	68	100,0 %
2. Pola Makan		
- Berisiko	14	20,6 %
- Tidak Berisiko	54	79,4 %
Total	68	100,0 %
3. Pola Tidur		
- Berisiko	7	10,3 %
- Tidak Berisiko	61	89,7 %
Total	68	100,0 %

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa aktivitas fisik lansia dari responden penelitian dalam kategori berisiko sebanyak 45 orang (66,2%). Berdasarkan pola makan lansia dari responden penelitian dalam kategori berisiko sebanyak 14 orang (20,6%). Berdasarkan pola tidur lansia dari responden penelitian dalam kategori berisiko sebanyak 7 (tujuh) orang (10,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan *teori Health Belief Model* (HBM) dalam penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh perilaku sehat masyarakat yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu variabel demografi seperti umur, jenis kelamin, latar belakang budaya, variabel sosio-psikologis yaitu kepribadian, kelas sosial (gaya hidup), tekanan sosial, dan variabel struktural yaitu pengetahuan dan pengalaman sebelumnya.

Berdasarkan teori HBM tersebut maka gaya hidup seseorang dalam hipertensi merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami penyakit hipertensi. Dalam hal ini perilaku sakit (*illnes behaviour*) dan perilaku peran sakit (*the sick role behaviour*) seseorang menyebabkan seseorang menderita suatu penyakit. Masyarakat yang mempunyai kebiasaan tidur tidak teratur, mengkonsumsi makanan cepat saji, minum kopi dan tidak teratur dalam berolah raga akan mengalami penyakit hipertensi lebih besar dibandingkan masyarakat yang tidak mempunyai kebiasaan tidur tidak teratur, mengkonsumsi makanan cepat saji, minum kopi dan teratur dalam berolah raga.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia, dengan uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Hasil analisa bivariat gaya hidup aktivitas fisik pada kejadian hipertensi pada lansia seperti pada tabel berikut :

Tabel 4. Tabulasi silang antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatu Depok Sleman Yogyakarta

Aktivitas Fisik	Kejadian Hipertensi		Total		P value	OR 95% CI
	Hipertensi	Tidak Hipertensi	f	%		
	F	f	%	%		

Resiko	31	45,6	14	20,6	45	66,2		
Tidak beresiko	4	4,4	20	29,4	23	33,8	0,000	14,762 (3,759-57,965)
Total	34		34		68	100		

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 34 responden yang mengalami hipertensi terdapat responden dengan aktivitas fisik beresiko sebesar 31 orang (45,6%) dan aktivitas fisik tidak beresiko sebanyak 4 orang (4,4%).

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh P value sebesar 0,000 ($P \text{ value} < \alpha$) sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta. Berdasarkan nilai OR diperoleh sebesar 14,762 (95% CI: $3,759 \leq OR \leq 57,965$) yang berarti bahwa responden yang tidak melakukan aktivitas fisik secara rutin beresiko hipertensi 14,76 kali dibandingkan dengan responden yang melakukan aktivitas fisik secara rutin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik lansia dalam kategori beresiko yang berarti masih banyak lansia yang tidak melakukan aktivitas fisik secara rutin. Hal ini mungkin disebabkan karena banyak lansia yang menderita keluhan fisik seperti nyeri sendi, asam urat, kolesterol dan lain-lain atau bahkan telah menggunakan alat bantu jalan, sehingga lansia dengan gangguan tersebut membatasi aktivitas fisik mereka.

Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Riset di Oregon Health Science kelompok laki-laki dengan wanita yang kurang aktivitas fisik dengan kelompok yang beraktifitas fisik dapat menurunkan sekitar 6,5% kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) faktor penting penyebab pergeseran arteri. Orang dengan kebiasaan olahraga atau aktivitas yang kurang cenderung memiliki frekuensi denyut nadi yang lebih tinggi, karena otot jantung memompa lebih keras dan sering. Hal tersebut akan menyebabkan meningkatnya tekanan pada dinding arteri. Kebiasaan olahraga atau aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur akan menyebabkan jantung bekerja lebih efisien, denyut jantung berkurang dan menurunkan tekanan darah¹⁷.

Tabel 5. Tabulasi silang antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta

Pola Makan	Kejadian Hipertensi				Total		P value	OR 95% CI
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%		
	f	%	f	%				
Beresiko	14	20,6	0	0	14	20,6	2,70 (1,907-	

¹⁷ Ivan Wijaya, Rama Nur Kurniawan. K, and Hardianto Haris, "Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 3, no. 1 (2020): 5–11, <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i1.1012>.

Tidak beresiko	20	29,4	34	50	54	79,4	0,000	3,828)
Total	34		34	68	100			

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa dari 34 responden yang mengalami hipertensi terdapat responden dengan pola makan beresiko sebesar 14 orang (20,6%) dan pola makan tidak beresiko sebanyak 20 orang (29,4%).

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh P value sebesar 0,000 ($P \text{ value} < \alpha$) sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta. Berdasarkan nilai OR diperoleh sebesar 2,70 (95% CI:1,907 ≤ OR ≤ 3,828) yang berarti bahwa responden yang tidak menjaga pola makan dengan baik beresiko hipertensi 2,7 kali dibandingkan responden yang menjaga pola makannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan lansia dalam kategori tidak beresiko yang berarti sudah banyak lansia yang menjaga pola makan dengan baik, tetapi masih ada lansia yang tidak menjaga pola makan dengan benar. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya pengetahuan lansia tentang penyakit hipertensi. Lansia tidak menyadari/ mengetahui tentang makanan yang beresiko pada penyakit hipertensi. Sebab lain adalah karena lingkungan responden adalah lingkungan perkotaan yang banyak menyediakan berbagai macam makanan cepat saji maupun jenis gorengan yang dengan mudah didapat sehingga lansia masih mengkonsumsi makanan cepat saji yang beresiko terhadap hipertensi.

Hipertensi erat kaitannya dengan makanan yang asin, karena biasanya makanan yang di panggang atau diawetkan tidak terlepas dari pengasinan yang berguna untuk mencegah terjadinya pembusukan. Individu dengan hipertensi pada umumnya mengkonsumsi sedikit kalsium, tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi kolesterol, tinggi garam, dan konsumsi mie instan serta konsumsi makanan yang rendah serat. Data RISKESDAS 2018 menyebutkan proporsi nasional, penduduk dengan perilaku konsumsi makanan beresiko (makanan atau minuman manis, asin, berlemak, dibakar / panggang, diawetkan, berkafein, dan penyedap berlemak, berkolesterol) lebih dari 1 kali sehari sebanyak 40,7%. Pola makan yaitu pengetahuan tentang jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi agar sesuai dengan kriteria sehat. Makanan yang asin, tinggi lemak seperti jeroan menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Seperti yang dikemukakan oleh Maulidina dkk., (2018) tingkat pendidikan yang rendah memungkinkan seseorang mengalami hipertensi, dimana pemahaman yang dimiliki responden kurang tentang pola makan yang tepat terhadap penderita hipertensi¹⁸.

¹⁸ Siti Maimunah, "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tawun," *Cakara Medika* 7, no. 1 (2020): 1–7.

Tabel 6. Tabulasi silang antara pola tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta

Pola Tidur	Kejadian Hipertensi				Total		P value	OR 95% CI
	Hipertensi	Tidak		f	%			
		Hipertensi	Hipertensi					
	f	%	f	%				
Beresiko	6	8,8	1	1,5	7	10,3		7,071
Tidak beresiko	28	41,2	33	48,5	61	89,7	0,000	(0,803-62,311)
Total	34		34		68	100		

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 34 responden yang mengalami hipertensi terdapat responden dengan pola tidur beresiko sebesar 6 (enam) orang (8,8%) dan pola tidur tidak beresiko sebesar 28 orang (41,2 %).

Berdasarkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh P value sebesar 0,000 ($P \text{ value} < \alpha$) sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta. Berdasarkan nilai OR diperoleh sebesar 7,071 (95% CI: $0,803 \leq OR \leq 62,311$) yang berarti bahwa responden yang pola tidurnya tidak teratur beresiko hipertensi 7,07 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang pola tidurnya teratur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola tidur lansia dalam kategori tidak beresiko yang berarti sudah banyak lansia yang menjaga pola tidur dengan baik, tetapi masih ada lansia yang tidak menjaga pola tidur dengan benar. Hal ini mungkin disebabkan karena lansia memiliki pekerjaan yang membuat waktu tidur berkurang, lansia memiliki gangguan tidur seperti kebiasaan terbangun saat tidur karena ingin ke kamar mandi atau bahkan ada lansia yang tinggal hanya dengan pasangan hidup jauh dari anak sehingga mereka memikirkan keadaan anak-anak yang jauh yang menyebabkan kesulitan untuk memulai tidur malam.

Kekurangan waktu tidur yang parah dapat menyebabkan hipertensi. Penelitian experimental dengan subjek pasien hipertensi dan orang dengan tekanan darah normal menunjukkan terjadi peningkatan aktivitas tekanan darah dan system saraf simpatik jika waktu tidur pada malam hari terbatas. Gangguan tidur adalah suatu kondisi stress dimana hal ini dapat meningkatkan nafsu makan terhadap makanan yang mengandung garam dan menekan eksresi garam lewat ginjal. Waktu tidur yang pendek terbukti meningkatkan selera makan khususnya makanan asin. Paparan jangka panjang kurangnya waktu tidur dapat meningkatkan tekanan darah harian dan memicu adaptasi structural, seperti remodeling arteri dan ventrikel hipertropik kiri, yang dapat dengan cepat meningkatkan keseluruhan system kardiovaskuler dalam menjaga keseimbangan tekanan darah. Kualitas tidur yang kurang baik akan berdampak pada masalah kesehatan yang kronis, yaitu peningkatan tekanan darah, mudah lelah dan memiliki emosi yang tidak stabil. Durasi tidur yang pendek selain dapat meningkatkan rata-rata tekanan darah dan denyut jantung, juga meningkatkan

aktivitas sistem saraf simpatik dan merangsang stres, yang pada akhirnya bisa menyebabkan hipertensi. Perubahan emosi seperti tidak sabar, mudah marah, stres, cepat lelah, dan pesimis yang disebabkan karena durasi tidur yang kurang dapat meningkatkan risiko naiknya tekanan darah. Orang yang sudah memasuki usia paruh baya, apabila kurang tidur maka akan lebih rentan mengalami tekanan darah tinggi. Hal serupa juga ditunjukkan oleh hasil penelitian Amanda, dkk (2017) bahwa Kualitas tidur lansia yang buruk akan berpengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah sehingga lansia bisa mengalami hipertensi¹⁹.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Ngringin Desa Condongcatur Depok Sleman Yogyakarta.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Depok II
Puskesmas Depok II dapat meningkatkan program kesehatan dibidang keperawatan geriatri khususnya dalam meningkatkan kualitas kesehatan kepada masyarakat tentang kejadian hipertensi.
2. Bagi Institusi STIKes Guna Bangsa
Dapat menambah referensi di perpustakaan sebagai bahan bacaan mahasiswa STIKes Guna Bangsa Yogyakarta.
3. Bagi masyarakat Dusun Ngringin
 - a. Meningkatkan aktifitas fisik secara rutin dan teratur disertai istirahat yang cukup untuk menghindari hipertensi.
 - b. Menjaga pola makan dengan memilih jenis makanan segar sebagai lauk, jika terpaksa makan makanan yang diproses (kaleng atau dikeringkan) perhatikan label gizi untuk mengetahui kandungan natrium. Mengurangi jumlah asupan garam dalam makanan. Jadwal mengkonsumsi makanan secara teratur.
 - c. Menjaga istirahat tidur, tidur secara teratur. Meningkatkan kualitas tidur, meminimalkan gangguan tidur serta tidur dengan teratur. Tidur secara rutin 6-8 jam sehari.

Dengan menjaga gaya hidup tersebut diharapkan dapat menjegah terjadinya hipertensi atau dapat mengontrol hipertensi sejak dini.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terimakasih diucapkan kepada STIKES Guna Bangsa yang sudah memfailitasi penelitian ini. Ucapan terimakasih selanjutnya diberikan kepada Puskemas Depok II karena

¹⁹ Salman, Sari, and Libri, "Analisis Faktor Dominan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Cempaka."

telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Depok II. Ucapan terimakasih juga diberikan kepada masyarakat Depok karena telah diberikan ijin untuk melakukan penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Buhar, Anas Dwi Yulinar, Nur Ulmy Mahmud, and Sumiaty Sumiaty. "Hubungan Gaya Hidup Terhadap Risiko Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar." *Window of Public Health Journal* 1, no. 3 (2020): 188–97. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i3.188>.
- [2] Cumayunaro, Ayuro, and Yonaniko. "Gaya Hidup (LIFE STYLE) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa (26-45 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang." *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory Jurnal Kesehatan Sainika Meditory* 1, no. August (2018): 79–88. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>.
- [3] Damanik, Syahroni, and Lisa Novianti Sitompul. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Lansia." *Nursing Arts* 14, no. 01 (2020): 30–36. <https://poltekkes-sorong.e-journal.id/nursingarts/article/download/110/64>.
- [4] Darmin, Suci Rahayu Ningsih, Windi Wulandari Kadir, Anggi Mokogaow, Meylanni Mokodangan, and Rahayu Sapii. "Fakta Gaya Hidup Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Tungoi." *Jurnal Promotif Preventif* 6, no. 1 (2023): 158–63.
- [5] Furqani, Nur, Cyntiya Rahmawati, and Melianti Melianti. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019." *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian* 1, no. 1 (2020): 34. <https://doi.org/10.31764/lf.v1i1.1635>.
- [6] Isrizal, and Romliyadi. "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Binaan Puskesmas Srikaton Air Saleh Kabupaten Banyuasin Tahun 2022." *Indonesian Journal of Health and Medical* 2, no. 3 (2022): 431–38.
- [7] Maimunah, Siti. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tawun." *Cakara Medika* 7, no. 1 (2020): 1–7.
- [8] Mouliza, Nurul, Irma Handayani Sarumpaet, and Penulis Korespondensi. "HUBUNGAN GAYA HIDUP LANSIA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DESA PAYA BUJOK TUNONG KECAMATAN LANGSA BARO KOTA LANGSA The Relationship Of Elderly Life Style On Hypertension In Paya Bujok Tunong Village Langsa Baro District." *Journal STIKES Pemkab Jombang*, 2018, 1–9. oai:oj2.journal.stikespemkabjombang.ac.id:article/219.
- [9] Salamung, Niswa, and Diah Fitri Purwaningsih. "GAYA HIDUP PENDERITA HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SABANG KECAMATAN DAMPELAS KABUPATEN DONGGALA." *Pustaka Katulistiwa* 03, no. 2 (2022): 8–14. <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/147/121>.
- [10] Salman, Yuliana, Monica Sari, and Oklivia Libri. "Analisis Faktor Dominan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Cempaka." *Jurnal Dunia Gizi* 3, no. 1 (2020): 15. <https://doi.org/10.33085/jdg.v3i1.4640>.
- [11] Simanullang, Poniayah. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Darussalam Medan." *Jurnal Darma Agung* XXVI, no. 1 (2018): 522–32. <https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnaluda/article/view/35>.

- [12] Susilawati, Gamy Tri Utami, and Bayhakki. "Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19." *Jurnal Kesehatan* 11, no. 1 (2022): 87–95.
- [13] Taufiq, La Ode Muhammad, Sri Diliyanti, Taswin, and Yusman Muriman. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Meo-Meo Kota Bau Bau." *Jurnal Industri Kreatif (JIK)* 4, no. 01 (2020): 45–56. <https://doi.org/10.36352/jik.v4i01.55>.
- [14] Wijaya, Ivan, Rama Nur Kurniawan. K, and Hardianto Haris. "Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 3, no. 1 (2020): 5–11. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i1.1012>.
- [15] Yulandari, Nur Yusra, Bayu Saputra, and Sandra. "Hubungan Life Style Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Pertengahan." *Dunia Keperawatan : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan* 10, no. 3 (2022). <https://doi.org/10.20527/dk.v10i3.131>.