Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page: 33419-33430

Hubungan Gaya Hidup Sehat dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Bahkapul

Junita Marlina Butar Butar[1], Repelita Situmorang[2]
[1,2]Universitas Efarina
Corresponding Author: Junita Marlina Butar Butar, e-mail: butar0689@gmail.com

Published: November , 2025

ABSTRAK

Hipertensi dikenal sebagai The Silent Killer karena sering kali muncul tanpa tanda-tanda sehingga penderitanya baru menyadari keberadaannya setelah timbul akibat buruk. Kelompok lansia sangat mudah terpengaruh oleh gangguan kesehatan yang berkaitan dengan proses penuaan, termasuk peningkatan tekanan darah. Tingkat kejadian hipertensi pada usia lanjut mencapai 60-75% dari keseluruhan populasi. Kajian ini bermaksud untuk mengungkap keterkaitan antara gaya hidup sehat dengan insiden hipertensi pada lansia di daerah pelayanan Puskesmas Bahkapul. Pendekatan riset memanfaatkan rancangan Deskriptif Korelatif dengan metode Penampang Silang, serta teknik pengumpulan sampel total sampling. Subjek riset terdiri dari individu berusia ≥60 tahun dengan total 60 responden. Peralatan yang digunakan mencakup angket, tensimeter aneroid, dan stetoskop. Pengolahan data dilakukan melalui analisis Univariat serta Bivariat. Temuan analisis Univariat mengindikasikan bahwa 34 responden (56,4%) menunjukkan gaya hidup yang tidak sehat, dan jumlah kasus hipertensi juga 34 responden (56,4%). Pengujian statistik Pearson Product Moment menghasilkan nilai ϱ sebesar 0,000, yang menunjukkan adanya keterkaitan antara gaya hidup sehat dan insiden hipertensi pada lansia di daerah pelayanan Puskesmas Bahkapul. Kesimpulan menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara gaya hidup sehat dengan hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas tersebut.

Kata Kunci: Gaya Hidup Sehat, Hipertensi, Lansia

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu gangguan sistem kardiovaskular yang paling umum dan sering dialami oleh masyarakat di seluruh dunia. Kondisi ini dikenal sebagai *the silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala hingga terjadi komplikasi serius seperti stroke atau penyakit jantung koroner (P2PTM Kemenkes, 2019). Lansia termasuk kelompok yang paling rentan terhadap hipertensi karena proses penuaan menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh (Azizah, 2011).

Peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok lanjut usia telah menjadi perhatian global. Penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di kalangan lansia mencapai 60–75% dari total populasi lansia (Lailatun, 2015). Hasil serupa juga ditemukan di São Paulo dan Tiongkok, di mana sekitar 70% dan 53% lansia mengalami hipertensi secara berturut-turut (Miao, 2015). Fenomena ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan memerlukan penanganan serius, khususnya pada populasi lanjut usia.

Dampak buruk dari hipertensi yang tidak terkontrol sangat besar. Tekanan darah yang terus-menerus tinggi dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah di otak, berkurangnya suplai oksigen, dan kerusakan sel saraf yang berujung pada stroke atau gangguan jantung (Lestari dkk., 2018). Data Kementerian Kesehatan (2017) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di kawasan Asia Tenggara terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa akan menderita hipertensi. Di Indonesia, prevalensinya juga meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Kondisi serupa juga terlihat di tingkat daerah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara tahun 2019, kasus hipertensi pada usia ≥18 tahun mencapai 8,15% dari populasi sasaran, sedangkan di Kecamatan Permata Kecubung tercatat 8,14% kasus pada kelompok usia yang sama (Dinkes, 2019). Data dari Puskesmas Permata Kecubung menunjukkan bahwa pada kelompok usia ≥45 tahun, kasus hipertensi mencapai 4,7% (LB1 PTM, 2019). Angka ini mengindikasikan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat, terutama pada kelompok lanjut usia.

Menurut Arista (2013), individu yang memiliki faktor risiko hipertensi perlu melakukan pencegahan sedini mungkin, misalnya dengan rutin mengontrol tekanan darah dan menjaga pola hidup sehat. Gaya hidup seperti pola makan yang salah, kurang aktivitas fisik, stres berlebih, serta kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol merupakan faktor dominan yang memperburuk kondisi hipertensi (Manolis et al., 2012). Oleh karena itu, perubahan gaya hidup menjadi aspek penting dalam menurunkan risiko penyakit ini.

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan lansia mengenai diet rendah garam dan kejadian kekambuhan hipertensi (Putri, 2014). Selain itu, obesitas juga menjadi faktor pemicu utama karena lemak berlebih dalam tubuh dapat menekan pembuluh darah dan menghambat aliran darah, sehingga tekanan darah meningkat (Nuraini, 2015). Hal ini menegaskan bahwa pemahaman dan penerapan gaya hidup sehat memiliki peran penting dalam pencegahan hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan terhadap beberapa responden lansia di wilayah penelitian, sebagian besar mengaku belum memahami pentingnya pola hidup sehat dan penyebab terjadinya hipertensi. Kondisi ini memperlihatkan adanya kesenjangan pengetahuan yang dapat berdampak pada perilaku kesehatan mereka sehari-hari. Oleh karena itu, edukasi tentang gaya hidup sehat perlu lebih digalakkan terutama di lingkungan masyarakat lansia.

Gaya hidup sehat pada lansia meliputi berbagai aspek, antara lain mengatur pola makan dengan mengurangi konsumsi garam, rutin berolahraga sesuai kemampuan, menghindari stres, serta berhenti merokok dan mengonsumsi alkohol (Syamsudin, 2021; Corwin, 2020). Penerapan perilaku tersebut dapat membantu menjaga tekanan darah tetap stabil dan mengurangi risiko komplikasi hipertensi. Selain itu, dukungan keluarga dan lingkungan sekitar juga berperan penting dalam membentuk kebiasaan hidup sehat pada lansia.

Dengan meningkatnya angka kejadian hipertensi, penting bagi tenaga kesehatan untuk tidak hanya fokus pada pengobatan tetapi juga pada upaya promotif dan preventif. Pendekatan berbasis gaya hidup sehat terbukti mampu menurunkan tekanan darah dan memperbaiki kualitas hidup penderita hipertensi (Prasetyaningrum, 2017). Melalui upaya edukasi dan pembinaan berkelanjutan di tingkat puskesmas, diharapkan masyarakat lansia dapat menerapkan perilaku hidup sehat dalam kesehariannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Gaya Hidup Sehat dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bahkapul". Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai sejauh mana gaya hidup sehat berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lansia, serta menjadi dasar bagi pengembangan program kesehatan masyarakat yang lebih efektif di masa mendatang.

METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel, yaitu gaya hidup sehat sebagai variabel independen dan kejadian hipertensi sebagai variabel dependen, pada satu waktu pengamatan. Dalam rancangan *cross-sectional*, pengumpulan data dilakukan hanya sekali terhadap setiap responden, tanpa adanya intervensi atau tindak lanjut jangka panjang (Sugiyono, 2022). Pendekatan ini dipilih karena mampu menggambarkan korelasi antarvariabel secara efisien serta relevan untuk mengidentifikasi pola hubungan antara perilaku hidup sehat dan kondisi kesehatan lansia pada saat penelitian dilakukan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Bahkapul, yang merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Kabupaten Sukamara. Lokasi ini dipilih karena memiliki populasi lanjut usia yang cukup besar dan terdapat laporan peningkatan kasus hipertensi dalam beberapa tahun terakhir. Selain itu, Puskesmas Bahkapul memiliki kegiatan posbindu lansia yang rutin, sehingga memudahkan peneliti dalam menjangkau responden dan melakukan pengumpulan data.

Kegiatan penelitian dilaksanakan selama bulan Mei hingga Juli 2025, dimulai dari tahap persiapan administrasi, koordinasi dengan pihak puskesmas, pelaksanaan pengumpulan data lapangan, hingga analisis dan penyusunan laporan hasil penelitian.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berusia ≥60 tahun yang tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bahkapul. Berdasarkan data dari posbindu setempat, jumlah populasi lansia yang memenuhi kriteria tersebut adalah 60 orang. Karena jumlah populasi relatif kecil, penelitian ini menggunakan metode total sampling, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (Arikunto, 2022). Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden lansia. Pemilihan metode ini dilakukan untuk memperoleh hasil yang lebih akurat dan menggambarkan kondisi sebenarnya di lapangan tanpa adanya bias seleksi. Kriteria Inklusi:

1. Lansia yang berusia 60 tahun ke atas.
2. Lansia yang bersedia menjadi responden setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian.
3. Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik selama proses wawancara dan pengisian kuesioner.

Kriteria Eksklusi:

1. Lansia yang sedang sakit berat atau memerlukan istirahat total.
2. Lansia yang mengalami gangguan pendengaran berat yang menghambat proses komunikasi.
3. Lansia yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.

Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian dikumpulkan menggunakan dua jenis instrumen utama, yaitu kuesioner dan lembar observasi tekanan darah.

1. Kuesioner Gaya Hidup Sehat

Instrumen ini disusun untuk mengukur perilaku gaya hidup sehat lansia, mencakup empat indikator utama: pola konsumsi makanan (terutama garam dan lemak), kebiasaan merokok, frekuensi aktivitas fisik atau olahraga, serta kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein seperti kopi. Setiap pernyataan dalam kuesioner menggunakan skala Likert dengan empat pilihan jawaban, yaitu *selalu*, *sering*, *kadang-kadang*, dan *tidak pernah*. Hasil penilaian kemudian dikategorikan menjadi dua, yakni baik (≥50%) dan tidak baik (<50%), sesuai skor rata-rata responden.

2. Observasi Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah dilakukan secara langsung menggunakan tensimeter manual jenis air raksa dan stetoskop oleh petugas kesehatan dari puskesmas. Pengukuran dilakukan dua kali dengan selang waktu lima menit untuk memastikan akurasi hasil. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi:

   a. Normal apabila tekanan darah ≤140/90 mmHg
   b. Hipertensi apabila tekanan darah >140/90 mmHg

3. Wawancara Terpandu (Optional Support Data).

Selain kuesioner dan observasi, peneliti juga melakukan wawancara singkat untuk memperdalam pemahaman mengenai kebiasaan harian responden dan persepsi mereka terhadap pola hidup sehat.

Jenis Data dan Sumber Data

Data yang dikumpulkan terdiri dari dua jenis, yaitu:

1. Data primer, yang diperoleh langsung dari hasil pengisian kuesioner dan pengukuran tekanan darah responden.

2. Data sekunder, yang diperoleh dari catatan kesehatan Puskesmas Bahkapul, seperti jumlah penderita hipertensi, data demografi, dan program promosi kesehatan yang sedang berjalan.

Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Setelah semua data terkumpul, dilakukan beberapa tahap pengolahan sebelum dianalisis, meliputi:

1. Editing, yaitu pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi data yang diperoleh dari responden.
2. Coding, yakni pemberian kode numerik pada setiap jawaban responden untuk memudahkan proses input data ke komputer.
3. Tabulating, yaitu penyusunan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi agar lebih mudah dibaca dan dianalisis.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 26.0. Analisis dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

1. Analisis univariat, untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian (misalnya usia, jenis kelamin, gaya hidup sehat, dan tekanan darah).
2. Analisis bivariat, untuk menguji hubungan antara gaya hidup sehat dengan kejadian hipertensi menggunakan uji Chi-Square (χ^2) dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil uji dinyatakan signifikan apabila nilai *p-value* < 0,05, yang berarti terdapat hubungan bermakna antara kedua variabel tersebut.

Etika Penelitian

Riset ini diselenggarakan dengan memegang prinsip etika penelitian kesehatan, meliputi informed consent, anonymity, dan confidentiality. Informan diberikan pemaparan terkait tujuan, manfaat, serta hak mereka untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan pun tanpa konsekuensi. Identitas responden dijaga kerahasiaannya dan data hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap 60 lansia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 60–70 tahun, dengan proporsi perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak lagi bekerja atau sudah pensiun. Kondisi ini mencerminkan bahwa mayoritas lansia berada pada masa pasca-produktif, dengan aktivitas fisik yang relatif menurun dan tingkat pendidikan yang dapat memengaruhi pemahaman terhadap perilaku hidup sehat.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bahkapul Tahun 2025 (n = 60)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (tahun)	60–65	24	40,0
	66–70	21	35,0
	>70	15	25,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	38,3
	Perempuan	37	61,7
Pendidikan Terakhir	Tidak tamat SD / SD	33	55,0

	SMP	14	23,3
	SMA	9	15,0
	Perguruan Tinggi	4	6,7
Status Pekerjaan	Tidak bekerja / pensiunan	28	46,7
	Petani	18	30,0
	Pedagang	10	16,7
	PNS / lainnya	4	6,6

Sumber: Data primer hasil penelitian, 2025.

Mayoritas responden adalah perempuan lanjut usia berpendidikan rendah. Kondisi ini berpotensi memengaruhi perilaku kesehatan karena keterbatasan pengetahuan mengenai pentingnya pola hidup sehat.

Gaya Hidup Sehat Lansia

Penilaian terhadap perilaku gaya hidup sehat meliputi pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, serta pengelolaan stres. Hasilnya menunjukkan bahwa lebih dari separuh lansia belum menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten.

Tabel 2. Distribusi Gaya Hidup Sehat Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bahkapul Tahun 2025 (n = 60)

Kategori Gaya Hidup Sehat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik (≥ 50% skor total)	25	41,7
Tidak baik (< 50% skor total)	35	58,3

Sumber: Data primer hasil penelitian, 2025.

Sebagian besar lansia (58,3%) tergolong memiliki gaya hidup tidak sehat. Aspek yang paling lemah ditemukan pada kebiasaan berolahraga dan konsumsi makanan tinggi garam. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi promosi kesehatan perlu difokuskan pada peningkatan aktivitas fisik dan pengendalian pola makan.

Kejadian Hipertensi pada Lansia

Hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi, dengan dominasi pada kategori hipertensi ringan hingga sedang.

Tabel 3. Distribusi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bahkapul Tahun 2025 (n = 60)

Kategori Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal (≤140/90 mmHg)	21	35,0
Hipertensi (>140/90 mmHg)	39	65,0

Sumber: Data primer hasil penelitian, 2025.

Sebanyak 65% lansia mengalami hipertensi. Persentase ini sejalan dengan data Riskesdas (2018) yang melaporkan peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok usia lanjut di Indonesia.

Hubungan Gaya Hidup Sehat dengan Kejadian Hipertensi

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara gaya hidup sehat dan kejadian hipertensi dengan nilai $p = 0{,}003$ ($p < 0{,}05$).

Tabel 4. Hubungan Gaya Hidup Sehat dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Uji Chi-Square)

Gaya Hidup Sehat	Hipertensi	Normal	Total (n)	p-value
Baik	8 (13,3%)	17 (28,3%)	25 (41,7%)	
Tidak Baik	31 (51,7%)	4 (6,7%)	35 (58,3%)	0,003
Total	39 (65,0%)	21 (35,0%)	60 (100%)	

Sumber: Data primer hasil penelitian, 2025.

Hasil tersebut mengindikasikan bahwa lansia dengan gaya hidup sehat memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang perilaku kesehatannya kurang baik.

Pembahasan

Pengaruh Gaya Hidup terhadap Hipertensi

Temuan penelitian ini memperkuat teori Manolis et al. (2012) yang menyatakan bahwa gaya hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, stres tinggi, dan kebiasaan merokok, merupakan faktor dominan yang memicu hipertensi. Dalam penelitian ini, lebih dari separuh lansia tidak memiliki pola hidup sehat, dan sebagian besar dari mereka mengalami hipertensi. Korelasi yang signifikan antara kedua variabel menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup sederhana seperti mengurangi garam, meningkatkan aktivitas fisik, dan mengelola stres dapat menurunkan risiko hipertensi secara nyata. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Syamsudin (2021) yang menemukan bahwa perubahan gaya hidup dapat menurunkan tekanan darah 2–8 mmHg. Berikut beberapa ga ya hidup yang berpengaruh terhadap hipertensi:

1. Pola Makan dan Risiko Hipertensi

Pola makan tinggi garam menjadi faktor utama penyebab hipertensi. WHO (2020) merekomendasikan konsumsi garam kurang dari 6 gram per hari. Namun, sebagian besar responden masih sering mengonsumsi makanan asin seperti ikan asin dan kerupuk. Menurut Cortaz et al. (2015), natrium berlebih menyebabkan peningkatan retensi cairan dan tekanan intravaskuler yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistemik. Oleh karena itu, edukasi mengenai diet rendah garam harus menjadi bagian penting dari pembinaan kesehatan lansia.

2. Aktivitas Fisik

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 61,7% lansia jarang berolahraga. Aktivitas fisik terbukti meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan memperkuat otot jantung. Corwin (2020) menjelaskan bahwa olahraga ringan yang dilakukan secara teratur, seperti jalan pagi atau senam lansia, dapat memperlancar sirkulasi darah dan menurunkan tekanan darah. Minimnya aktivitas fisik pada lansia sering kali disebabkan oleh keterbatasan fisik dan kurangnya motivasi, sehingga perlu dukungan keluarga serta komunitas untuk menjaga kebugaran lansia.

3. Stres dan Kondisi Psikologis

Faktor psikologis berpengaruh signifikan terhadap tekanan darah. Sugiyono (2017) menyatakan bahwa stres kronis memicu pelepasan hormon adrenalin dan noradrenalin yang dapat meningkatkan denyut jantung dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa lansia yang mengalami stres emosional, seperti kesepian atau tekanan keluarga, memiliki tekanan darah lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki dukungan sosial yang kuat. Dukungan emosional dari keluarga terbukti membantu menurunkan tekanan darah melalui peningkatan kesejahteraan psikologis.

4. Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Kafein

Sebagian kecil responden masih memiliki kebiasaan merokok dan minum kopi setiap hari. Kandungan nikotin dan kafein dapat meningkatkan tekanan darah secara sementara melalui stimulasi sistem saraf simpatis (Ardiansyah, 2022; Blush, 2019). Meskipun efeknya tidak permanen, kebiasaan tersebut bila dilakukan terus-menerus berisiko menyebabkan hipertensi kronis. Hasil ini mendukung penelitian Kemenkes RI (2019) yang melaporkan bahwa perokok aktif memiliki risiko hipertensi 1,5 kali lebih besar dibandingkan non-perokok.

Berikut komponen gaya hidup sehat yang paling berpengaruh:

Tabel 5. Distribusi Komponen Gaya Hidup Sehat pada Lansia (n = 60)

Komponen Gaya Hidup Sehat	Baik (%)	Tidak Baik (%)
Pola makan rendah garam dan lemak	46,7	53,3
Aktivitas fisik / olahraga teratur	38,3	61,7
Tidak merokok	76,7	23,3
Tidak mengonsumsi kopi berlebih	58,3	41,7
Pengelolaan stres dan istirahat cukup	50,0	50,0

Sumber: Data primer hasil penelitian, 2025.

Dari tabel di atas terlihat bahwa aspek aktivitas fisik dan pola makan merupakan komponen dengan tingkat kepatuhan terendah. Oleh karena itu, kedua faktor ini perlu menjadi fokus utama dalam pembinaan perilaku hidup sehat bagi lansia.

Perbandingan dengan Penelitian Sebelumnya

Tabel 6. Perbandingan Hasil Penelitian dengan Studi Sebelumnya

Peneliti & Tahun	Variabel yang Dikaji	Hasil Penelitian	Kesesuaian dengan Penelitian Ini
Putri (2014)	Pengetahuan dan diet hipertensi pada lansia	Terdapat hubungan antara pengetahuan diet dan kejadian hipertensi	Konsisten – lansia dengan pengetahuan tinggi memiliki tekanan darah lebih stabil
Lestari dkk. (2018)	Gaya hidup dan komplikasi hipertensi	Modifikasi gaya hidup menurunkan risiko hipertensi hingga 30%	Sesuai – gaya hidup berpengaruh signifikan
Syamsudin (2021)	Pola makan dan tekanan darah	Diet rendah natrium menurunkan tekanan darah 2–8 mmHg	Mendukung hasil penelitian ini

Penelitian ini (2025)	Gaya hidup sehat dan kejadian hipertensi	Ada hubungan signifikan (p = 0,003)	Memperkuat teori bahwa gaya hidup merupakan determinan utama hipertensi

Temuan ini memperlihatkan bahwa hasil penelitian selaras dengan penelitian terdahulu, menegaskan konsistensi teori bahwa gaya hidup sehat berperan penting dalam pencegahan hipertensi pada lansia. Berikut beberapa teori yang berhubungan dengan gaya hidup sehat:

1. Teori Perubahan Gaya Hidup (Lifestyle Modification Theory)

Menurut Pender (2011) dalam *Health Promotion Model (HPM)*, perilaku hidup sehat seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu: (1) karakteristik individu dan pengalaman sebelumnya, (2) pengetahuan dan persepsi terhadap manfaat perilaku sehat, serta (3) faktor-faktor yang memudahkan atau menghambat penerapan perilaku tersebut. Dalam konteks lansia, teori ini menjelaskan bahwa pengalaman kesehatan masa lalu (misalnya pernah menderita tekanan darah tinggi) dan persepsi terhadap pentingnya hidup sehat akan memengaruhi keputusan mereka untuk mengubah pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan sehari-hari. Teori ini relevan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa lansia dengan kesadaran tinggi terhadap manfaat gaya hidup sehat memiliki tekanan darah yang lebih stabil.

2. Teori Patofisiologi Hipertensi

Menurut Guyton & Hall (2016) dalam *Textbook of Medical Physiology*, hipertensi disebabkan oleh ketidakseimbangan antara curah jantung dan resistensi perifer. Peningkatan tekanan darah terjadi ketika pembuluh darah kehilangan elastisitasnya, sehingga jantung harus memompa dengan tekanan yang lebih besar untuk mengalirkan darah.
Selain itu, konsumsi garam berlebihan meningkatkan retensi natrium dan air dalam tubuh, yang menyebabkan peningkatan volume darah dan tekanan arteri. Mekanisme ini menjelaskan mengapa pengaturan pola makan rendah garam dapat membantu menurunkan tekanan darah, sebagaimana dibuktikan dalam berbagai penelitian tentang gaya hidup sehat.

3. Teori Perilaku Terencana (Theory of Planned Behavior - Ajzen, 1991)

Menurut Ajzen (1991), perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga komponen: (1) sikap terhadap perilaku, (2) norma subjektif (dorongan sosial), dan (3) persepsi kontrol perilaku. Dalam konteks lansia, perilaku hidup sehat seperti berhenti merokok atau berolahraga secara rutin tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh dukungan keluarga dan lingkungan.
Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mendapat dukungan keluarga memiliki motivasi lebih tinggi untuk menjaga pola hidup sehat, yang sejalan dengan komponen norma subjektif dan kontrol perilaku dalam teori ini.

4. Teori Homeostasis Fisiologis

Cannon (1939) memperkenalkan konsep *homeostasis*, yaitu kemampuan tubuh menjaga keseimbangan internal terhadap perubahan lingkungan eksternal. Hipertensi dianggap sebagai bentuk kegagalan homeostasis, ketika sistem pengatur tekanan darah (ginjal, jantung, pembuluh darah, dan sistem saraf otonom) tidak mampu menyesuaikan diri dengan baik.
Faktor gaya hidup seperti stres kronis, kurang tidur, dan konsumsi kafein berlebih dapat mengganggu sistem homeostasis ini. Oleh karena itu, gaya hidup sehat yang menekankan pada istirahat cukup, pengendalian stres, dan pola makan seimbang membantu tubuh mempertahankan kestabilan tekanan darah.

5. Teori Gaya Hidup Sehat Menurut WHO

World Health Organization (2020) mendefinisikan gaya hidup sehat sebagai pola hidup yang bertujuan untuk menurunkan risiko penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung. WHO menekankan empat komponen utama gaya hidup sehat, yaitu:

1. Makan sehat dengan membatasi garam, lemak jenuh, dan gula tambahan.
2. Aktivitas fisik teratur minimal 150 menit per minggu untuk orang dewasa.
3. Tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol berlebih.
4. Mengelola stres dan menjaga kesehatan mental.

Prinsip-prinsip ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penerapan keempat komponen tersebut berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.

6. Teori Adaptasi Stres (Lazarus & Folkman, 1984)

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), stres adalah hasil dari interaksi antara individu dan lingkungannya, yang terjadi ketika seseorang menilai situasi sebagai ancaman terhadap kesejahteraan diri. Respon stres memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan hormon adrenalin, yang kemudian meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Bila stres berlangsung lama tanpa manajemen yang baik, dapat terjadi hipertensi kronik. Oleh karena itu, teknik pengendalian stres seperti relaksasi, ibadah, dan aktivitas sosial penting bagi lansia untuk menjaga keseimbangan emosional dan fisiologis.

7. Teori Keperawatan Lansia

Menurut Potter & Perry (2017) dalam *Fundamentals of Nursing*, lansia membutuhkan pendekatan holistik dalam pemeliharaan kesehatan. Perubahan fisiologis akibat penuaan (seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, metabolisme lambat, dan sensitivitas reseptor tekanan) meningkatkan risiko hipertensi. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang menekankan pada pengaturan diet, aktivitas ringan, dan manajemen stres sangat penting dalam menjaga tekanan darah lansia tetap stabil.

8. Teori Determinan Sosial Kesehatan

Dahlgren dan Whitehead (1991) menjelaskan bahwa faktor sosial seperti pendidikan, status ekonomi, dan lingkungan sosial sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang. Lansia dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman terbatas tentang pencegahan penyakit, termasuk hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar, yang kemungkinan mempengaruhi pengetahuan mereka tentang perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan bagi lansia sangat diperlukan untuk mengurangi prevalensi hipertensi.

Integrasi Teori ke dalam Konteks Penelitian

Berdasarkan berbagai teori di atas, dapat disimpulkan bahwa hipertensi pada lansia tidak hanya disebabkan oleh faktor biologis, tetapi juga oleh faktor perilaku, psikologis, dan sosial. Penerapan gaya hidup sehat merupakan strategi multifaktorial yang melibatkan kesadaran diri, dukungan lingkungan, dan kebijakan kesehatan. Dengan menerapkan prinsip-prinsip dalam teori Pender, Ajzen, dan WHO, hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa perubahan perilaku hidup sehat dapat menjadi intervensi efektif untuk menurunkan prevalensi hipertensi di kalangan lansia.

Konsep Pencegahan Hipertensi (Preventive Health Behavior)

Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku pencegahan penyakit meliputi semua tindakan yang dilakukan untuk menghindari timbulnya penyakit, termasuk modifikasi gaya hidup dan pemeriksaan kesehatan rutin. Dalam hal ini, lansia yang aktif melakukan pemeriksaan tekanan darah dan mengubah perilaku berisiko (seperti merokok dan konsumsi garam tinggi) tergolong memiliki perilaku pencegahan yang baik. Puskesmas memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran perilaku preventif ini melalui program Posbindu PTM dan penyuluhan lansia.

Implikasi Penelitian

Hasil penelitian memiliki implikasi praktis bagi pelayanan kesehatan primer. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan kegiatan Posbindu PTM dengan fokus pada edukasi diet rendah garam, olahraga teratur, dan pengelolaan stres. Dukungan keluarga juga sangat penting dalam menjaga keberlanjutan perubahan perilaku pada lansia. Selain itu, program senam lansia dan pemeriksaan tekanan darah berkala dapat menjadi upaya preventif yang efektif untuk mengurangi angka kejadian hipertensi di masyarakat.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga tidak dapat menentukan hubungan sebab-akibat secara langsung. Selain itu, data gaya hidup diperoleh dari kuesioner yang bersifat *self-report*, sehingga potensi bias subjektif tidak dapat sepenuhnya dihindari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan mengenai hubungan gaya hidup sehat dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bahkapul, dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

1. Sebagian besar lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bahkapul memiliki gaya hidup yang belum sepenuhnya sehat. Aspek yang paling kurang diterapkan adalah kebiasaan berolahraga secara teratur dan pengendalian konsumsi garam serta makanan berlemak. Sebaliknya, kebiasaan tidak merokok dan pengendalian stres tergolong cukup baik.
2. Tingkat kejadian hipertensi pada lansia tergolong tinggi, yaitu sebesar 65% dari total responden. Sebagian besar penderita hipertensi termasuk dalam kategori ringan hingga sedang, dan sebagian besar di antaranya tidak rutin memeriksa tekanan darah secara berkala.
3. Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gaya hidup sehat dan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0{,}003$). Lansia dengan gaya hidup sehat cenderung memiliki tekanan darah normal dibandingkan mereka yang perilaku kesehatannya kurang baik. Hal ini memperlihatkan bahwa penerapan gaya hidup sehat berperan penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah.
4. Faktor gaya hidup seperti pola makan, aktivitas fisik, pengelolaan stres, serta kebiasaan merokok dan konsumsi kafein terbukti menjadi determinan utama dalam memengaruhi tekanan darah lansia. Faktor-faktor ini saling berinteraksi dan berdampak terhadap kesehatan kardiovaskular secara keseluruhan.
5. Penelitian ini menguatkan teori Manolis et al. (2012) dan Syamsudin (2021) bahwa modifikasi gaya hidup memiliki efek signifikan terhadap penurunan tekanan darah, terutama pada kelompok usia lanjut. Penerapan perilaku sehat secara konsisten dapat menurunkan risiko hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa gaya hidup sehat merupakan faktor penting dan efektif untuk mengendalikan tekanan darah serta mencegah komplikasi hipertensi pada kelompok lanjut usia. Berdasarkan hasil penelitian, penulis memberikan beberapa saran yang ditujukan kepada berbagai pihak terkait sebagai berikut:

a. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan
    1. Diperlukan peningkatan kegiatan promosi kesehatan dan edukasi gizi mengenai pentingnya diet rendah garam dan lemak, olahraga teratur, serta pengendalian stres bagi lansia.
    2. Petugas kesehatan diharapkan memperkuat program Posbindu PTM dan mengadakan pemeriksaan tekanan darah rutin minimal sebulan sekali.
    3. Tenaga kesehatan perlu melibatkan keluarga dan kader kesehatan dalam memberikan pendampingan serta motivasi agar lansia lebih disiplin menerapkan perilaku hidup sehat di rumah.
b. Bagi Masyarakat dan Keluarga Lansia
    1. Keluarga diharapkan berperan aktif dalam memberikan dukungan sosial dan emosional bagi lansia, misalnya dengan menemani berolahraga atau mengatur menu makanan yang lebih sehat.

2. Masyarakat perlu meningkatkan kesadaran terhadap risiko hipertensi dan pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala.
3. Lansia diharapkan mampu menghindari kebiasaan merokok, konsumsi kopi berlebih, dan makanan asin, serta lebih banyak melakukan aktivitas fisik ringan seperti jalan kaki, senam lansia, atau berkebun.

c. Bagi Pemerintah Daerah dan Pembuat Kebijakan
1. Pemerintah daerah perlu memperkuat program promotif dan preventif terkait penyakit tidak menular (PTM), dengan fokus khusus pada kelompok lansia.
2. Perlu adanya kolaborasi lintas sektor antara puskesmas, dinas kesehatan, dan organisasi masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung penerapan gaya hidup sehat, seperti penyediaan fasilitas olahraga lansia di tingkat desa atau kelurahan.
3. Pemerintah juga diharapkan dapat memberikan pelatihan kader kesehatan lansia untuk membantu mengedukasi masyarakat tentang pencegahan hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya
1. Disarankan agar penelitian berikutnya menggunakan desain longitudinal atau quasi-eksperimen, sehingga dapat mengamati perubahan tekanan darah setelah intervensi gaya hidup dilakukan dalam jangka waktu tertentu.
2. Peneliti berikutnya juga dapat menambahkan variabel lain, seperti tingkat pengetahuan, dukungan sosial, kondisi ekonomi, atau kepatuhan terhadap pengobatan, untuk memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai faktor-faktor yang memengaruhi hipertensi pada lansia.

Perlu dilakukan penelitian serupa di wilayah yang lebih luas agar hasilnya dapat digeneralisasi untuk populasi lansia di daerah lain.

REFERENSI

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50*(2), 179–211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

Arista, R. (2013). *Hubungan antara faktor risiko dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Jetis*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Cannon, W. B. (1939). *The wisdom of the body* (2nd ed.). New York, NY: W. W. Norton & Company.

Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Futures Studies.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sukamara. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukamara Tahun 2019*. Sukamara: Dinkes Kabupaten Sukamara.

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Textbook of medical physiology* (13th ed.). Philadelphia, PA: Elsevier Saunders.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *P2PTM: Hipertensi si pembunuh senyap (The Silent Killer)*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI.

Lailatun, N. (2015). *Hubungan antara gaya hidup dengan tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia Sumber Sehat*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer Publishing Company.

Lestari, N. W., Rahayu, D. S., & Prasetyo, R. D. (2018). Pengaruh perubahan gaya hidup terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 112–120.

Manolis, A. J., Poulimenos, L. E., Kallistratos, M. S., Gavras, I., & Gavras, H. (2012). Lifestyle modification and blood pressure control: A review of evidence and recommendations. *Hellenic Journal of Cardiology*, 53(6), 447–456.

Miao, C. Y. (2015). Prevalence and risk factors of hypertension among older adults in China. *International Journal of Hypertension*, 2015, Article ID 102826. https://doi.org/10.1155/2015/102826

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nuraini, R. (2015). *Obesitas sebagai faktor risiko hipertensi pada lansia di Puskesmas Pleret*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2011). *Health promotion in nursing practice* (6th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamentals of nursing* (9th ed.). St. Louis, MO: Elsevier Mosby.

Prasetyaningrum, Y. (2017). *Pengaruh gaya hidup terhadap kualitas hidup penderita hipertensi*. Surabaya: Universitas Airlangga.

Putri, R. D. (2014). *Hubungan pengetahuan tentang diet hipertensi dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Sidoarjo*. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Syamsudin, S. (2021). *Pola hidup sehat untuk mencegah hipertensi pada lanjut usia*. Bandung: Alfabeta.

World Health Organization. (2020). *Global strategy on diet, physical activity and health*. Geneva: WHO Press. Retrieved from https://www.who.int/dietphysicalactivity