

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar berdiri sejak tahun 1986 yang berlokasi di Jalan Butta – Butta Caddi No. 15, Kecamatan Tallo, Kota Makassar. Wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa terdiri atas 6 (enam) kelurahan, 34 RW dan 205 RT dengan luas wilayah 2,80 km^2 . Batas wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Tallo Lama Kecamatan Tallo
- b. Sebelah Selatan Berbatasan dengan Kecamatan Bontoala
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Rappojawa Kecamatan Tallo
- d. Sebelah Barat Berbatasan dengan Kecamatan Ujung Tanah

Adapun jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa adalah 74.505 jiwa. Mata pencaharian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa sebagai berikut:

- a. Jumlah penduduk Kelurahan Kaluku Bodoa 22.585 jiwa
- b. Jumlah penduduk Kelurahan Pannampu 17.638 jiwa
- c. Jumlah penduduk Kelurahan Suangga 9.149 jiwa
- d. Jumlah penduduk Kelurahan Lembo 11.577 jiwa
- e. Jumlah penduduk Kelurahan Bunga Eja Beru 9.128 jiwa

f. Jumlah penduduk Kelurahan Ujung Pandang Baru 3.670 jiwa

Mata pencaharian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa yaitu buruh harian, pedagang dan Pegawai Negeri Sipil. Sarana kesehatan milik pemerintah, swasta dan partisipasi masyarakat yang terdapat dalam wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa turut berperan dalam peningkatan status derajat kesehatan masyarakat dalam wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa.

Adapun visi dan misi Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar

a. Visi

Dalam menetapkan visinya Puskesmas Kaluku Bodoa berpedoman dan memperhatikan visi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu "Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan" serta visi Dinas Kesehatan Kota Makassar yaitu "Makassar Sehat Menuju Kota Dunia" bahwa sebagai Upaya penjabaran visi Kementerian Kesehatan RI dan visi Dinas Kesehatan Kota Makassar, maka visi Puskesmas Kaluku Bodoa adalah:

"Mewujudkan Puskesmas Kaluku Bodoa Sebagai Pelayanan Kesehatan Berbasis Standar"

b. Misi

Misi adalah suatu komitmen yang harus diemban atau dilaksanakan sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan.

Dengan adanya misi berarti membawa organisasi pada suatu focus dan diharapkan oleh pimpinan dan seluruh karyawan Puskesmas Kaluku Bodoa dan pihak lain yang berkepentingan dapat mengenal institusi Puskesmas Kaluku Bodoa dan mengetahui program – program serta hasil yang akan diperoleh pada masa yang akan datang. Misi Puskesmas Kaluku Bodoa adalah:

- 1) Menerapkan SOP dalam memberi pelayanan
- 2) Menciptakan pelayanan Kesehatan yang terjangkau dan ramah
- 3) Meningkatkan partisipasi Masyarakat dalam lintas sektor
- 4) Menciptakan lingkungan sehat berbasis Masyarakat.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. Pengumpulan data sebanyak 227 responden kuesioner yang diwawancarai langsung di Puskesmas Kaluku Bodoa. Data yang dianalisa melalui 3 tahap analisa statistic yaitu univariat, bivariat dan multivariat. Selain itu, data diolah dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian, serta disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi oleh narasi, berikut hasil yang diperoleh:

1. Analisis Univariat

A. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Umur	f	%
60 – 64 Tahun	135	59,5
65 – 69 Tahun	54	23,8
70 – 74 Tahun	25	11,0
75 – 80 Tahun	13	5,7
Total	227	100

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 227 responden, jumlah responden kategori umur tertinggi 60-64 tahun sebanyak 135 responden (59,5%) dan responden kategori umur terendah 75-80 tahun sebanyak 13 responden (5,7%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Jenis Kelamin	f	%
Perempuan	172	75,8
Laki - Laki	55	24,2
Total	227	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 227 responden, dengan kategori jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 172 responden (75,8%) dan laki – laki sebanyak 55 responden (24,2%).

B. Varibael Responden

a. Aktivitas Fisik

Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Aktivitas Fisik	f	%
Kurang	110	48,5
Cukup	117	51,5
Total	227	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki aktivitas fisik kurang sebanyak 110 responden (48,5%) Orang yang aktivitas fisiknya kurang karena jarang bergerak apalagi terhadap lansia. Dan cukup sebanyak 117 responden (51,5%). Orang yang aktivitas fisiknya cukup karena mampu berjalan kaki dan melakukan pekerjaan rumah.

b. Pola Makan

Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Pola Makan	f	%
Kurang	120	52,9
Cukup	107	47,1
Total	227	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki pola makan kurang sebanyak 120 responden (52,9%) Pola makan yang kurang ini berupa sering mengonsumsi garam, lemak dan daging dan cukup sebanyak 107 responden (47,1%) karena mampu mengatur pola makan yang mengandung karbohidrat, protein dan lemak sehat.

c. Stres

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Stres Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Stres	f	%
Berat	67	29,6
Sedang	90	39,6
Ringan	70	30,8
Total	227	100

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki stress berat sebanyak 67 responden (29,6) tertekan dan malas makan, dan ringan sebanyak 70 responden (30,8) seperti mereka yang merasa gelisah dan mudah tersinggung.

d. Kualitas Tidur

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Kualitas Tidur	f	%
Buruk	124	54,6
Baik	103	45,4
Total	227	100

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 124 responden (54,6%) mereka yang sering terbangun dan sulit tidur dan baik sebanyak 103 responden (45,4%) tidur yang cukup dan jarang terbangun

e. Manajemen Diri

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Manajemen Diri Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Manajemen Diri	f	%
Kurang	106	46,7
Cukup	96	42,3
Baik	25	11,0
Total	227	100

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki manajemen diri kurang sebanyak 106 responden (46,7%) mereka yang kurang peduli, tidak teratur dan berisiko dan baik sebanyak 25 responden (11,0%) mampu merawat diri, patuh, teratur dan sehat.

f. Hipertensi

Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Hipertensi Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Tingkat Hipertensi	f	%
Hipertensi	141	62,1
Non Hipertensi	86	37,9
Total	227	100

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang hipertensi sebanyak 141 responden (62,1) mereka yang tekanan darahnya di atas batas normal dan non hipertensi sebanyak 86 responden (37,9) dengan tekanan darah dengan batas normal.

2. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Hipertensi

Tabel 5.9 Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Hipertensi Lansia Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Aktivitas Fisik	Tingkat Hipertensi				Total		p value
	Hipertensi		Non Hipertensi				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	83	75,5	27	24,5	110	100	0,000
Cukup	58	49,6	59	50,4	117	100	
Total	141	62,1	86	37,9	227	100	

Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki aktivitas fisik kurang dengan hipertensi sebanyak 83 responden (75,5%) dan non hipertensi sebanyak 27 responden (24,5%) sedangkan aktivitas fisik cukup dengan hipertensi sebanyak 58 responden (49,6%) dan non hipertensi sebanyak 59 responden (50,4%).

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Berdasarkan hasil uraian tersebut, maka dapat diputuskan terdapat pengaruh antara aktivitas fisik dan hipertensi terhadap lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh aktivitas fisik dengan hipertensi pada lansia. Lansia dengan aktivitas

fisik kurang lebih banyak mengalami hipertensi yang tinggi, sedangkan lansia dengan aktivitas fisik cukup lebih sedikit mengalami hipertensi.

b. Pengaruh Pola Makan Terhadap Hipertensi

Tabel 5.10 Pengaruh Pola Makan Terhadap Hipertensi Lansia Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Pola Makan	Tingkat Hipertensi				Total		<i>p</i> value
	Hipertensi		Non Hipertensi				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	85	70,8	35	29,2	120	100	0,006
Cukup	56	52,3	51	47,7	107	100	
Total	141	62,1	86	37,9	227	100	

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki pola makan kurang dengan hipertensi sebanyak 85 responden (70,8%) dan non hipertensi sebanyak 35 responden (29,2%) sedangkan pola makan cukup dengan hipertensi sebanyak 56 responden (52,3%) dan non hipertensi sebanyak 51 responden (47,7%).

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p = 0,006 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Berdasarkan hasil uraian tersebut, maka dapat diputuskan terdapat pengaruh antara pola makan dan hipertensi terhadap lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pola makan dengan hipertensi pada lansia. Dimana lansia dengan pola makan cukup tidak tinggi mengalami hipertensi sedangkan pola makan yang kurang lebih banyak mengalami hipertensi karena pola makan yang tidak sehat.

c. Pengaruh Stres Terhadap Hipertensi

Tabel 5.11 Pengaruh Stres Terhadap Hipertensi Lansia Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Stres	Tingkat Hipertensi				Total		p Value
	Hipertensi		Non Hipertensi				
	f	%	f	%	f	%	
Berat	51	76,1	16	23,9	67	100	0,014
Sedang	53	58,9	37	41,1	90	100	
Ringan	37	52,9	33	47,1	70	100	
Total	141	62.1	86	37,9	227	100	

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki stress berat dengan hipertensi sebanyak 51 responden (76,1%) dan non hipertensi sebanyak 16 responden (23,9%), pada stress sedang dengan hipertensi sebanyak 53 responden (58,9%) dan non hipertensi sebanyak 37 responden (41,1%). Dan pada stres ringan yang memiliki hipertensi sebanyak 37 responden (52,9%) dan non hipertensi sebanyak 33 responden (47,1%)

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p = 0,014 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Berdasarkan hasil uraian tersebut, maka dapat diputuskan terdapat pengaruh antara stress dan hipertensi terhadap lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh stres dengan hipertensi pada lansia. Stres dengan ringan, sedang dan berat semua mengalami hipertensi tetapi yang paling dominan adalah stress sedang Dimana stress sedang lebih ke berat dan ringan.

d. Pengaruh Kualitas Tidur Terhadap Hipertensi

Tabel 5.12 Pengaruh Kualitas Tidur Terhadap Hipertensi Lansia Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Kualitas Tidur	Tingkat Hipertensi				Total		p value
	Hipertensi		Non Hipertensi				
	f	%	f	%	f	%	
Buruk	88	71,0	36	29,0	124	100	0,004
Baik	53	51,1	50	48,5	103	100	
Total	141	62,1	86	37,9	227	100	

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki kualitas tidur buruk dengan hipertensi sebanyak 88 responden (71,0%) dan non hipertensi sebanyak 36 responden (29,0%) sedangkan kualitas tidur baik dengan

hipertensi sebanyak 53 responden (51,1%) dan non hipertensi sebanyak 50 responden (48,5%).

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p = 0,004 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Berdasarkan hasil uraian tersebut, maka dapat diputuskan terdapat pengaruh antara kualitas tidur dan hipertensi terhadap lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kualitas tidur dengan hipertensi pada lansia. Lansia dengan kualitas tidur buruk lebih banyak mengalami hipertensi karena tidurnya yang tidak teratur dapat membuat tekanan darah naik sedangkan kualitas tidur baik mengalami hipertensi dengan jumlah sedikit karena mampu mengatur jam tidurnya.

e. Pengaruh Manajemen Diri Terhadap Hipertensi

Tabel 5.13 Pengaruh Manajemen Diri Terhadap Hipertensi Lansia Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Manajemen Diri	Tingkat Hipertensi				Total		<i>p value</i>
	Hipertensi		Non Hipertensi				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	75	70,8	31	29,2	106	100	0,041
Cukup	53	55,2	43	44,8	96	100	
Baik	13	52,0	12	48,0	25	100	
Total	141	62,1	86	37,9	227	100	

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 227 responden, yang memiliki manajemen diri kurang dengan hipertensi sebanyak 75 responden (70,8%) dan non hipertensi sebanyak 31 responden (29,2%), manajemen diri cukup dengan hipertensi sebanyak 53 responden (55,2%) dan non hipertensi sebanyak 43 responden (44,8%) sedangkan manajemen diri baik dengan hipertensi sebanyak 13 responden (52,0%) dan non hipertensi sebanyak 12 responden (48,0%).

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai $p = 0,005 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Berdasarkan hasil uraian tersebut, maka dapat diputuskan terdapat pengaruh antara manajemen diri dan hipertensi terhadap lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh manajemen diri dengan hipertensi pada lansia. Lansia dengan manajemen diri kurang mengalami hipertensi yang tinggi sedangkan manajemen diri baik lebih sedikit mengalami hipertensi karena kurang memperhatikan perawatan dirinya.

3. Analisis Multivariat

Tabel 5.14 Hasil Analisis Multivariat Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Terhadap Lansia Pada Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp (B)
Aktivitas Fisik	1,490	0,339	19,282	1	0,000	4,439
Pola Makan	-0,678	0,307	4,876	1	0,027	0,508
Stress	0,367	0,196	3,529	1	0,060	1,444
Kualitas Tidur	1,344	0,336	16,038	1	0,000	0,261
Constant	0,614	0,855	0,517	1	0,476	1,849

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa dari 559 responden variabel aktivitas fisik memiliki nilai Sig 0,000 dan Exp(B) sebesar 4,439, variabel pola makan memiliki nilai Sig 0,027 dengan Exp (B) 0,508, variabel stress memiliki Sig 0,060 dengan Exp (B) 1,444 dan variabel kualitas tidur memiliki Sig 0,000 dengan EXP (B) 0,261. Sehingga dapat di artikan bahwa skor korelasi aktivitas fisik lebih besar dari pola makan, stress dan kualitas tidur. Maka dapat di simpulkan bahwa aktivitas fisik memberikan pengaruh 4 kali lebih besar dibandingkan dengan pola makan, stress dan kualitas tidur. Sehingga variabel aktivitas fisik adalah variabel yang menjadi pengaruh paling besar di antara variabel lainnya.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari penelitian dan pengolahan data yang telah disajikan maka dalam pembahasan ini akan dijelaskan sesuai

tujuan penelitian yaitu “Determinan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Tahun 2025”.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi di mana tekanan darah di dalam tubuh terlalu tinggi dari yang seharusnya. Ada banyak faktor lain yang berperan terhadap hipertensi pada lansia, seperti gaya hidup yang kurang sehat (kurang aktivitas fisik, pola makan tinggi garam, kurang serat), stres psikologis, kualitas tidur yang buruk, dan kurangnya kemampuan untuk mengelola diri sendiri dalam menjaga kesehatan. Semua faktor ini sering saling berhubungan dan memperburuk kondisi.

Adapun pembahasan dari hasil penelitian dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan umur 60-80 tahun. Berdasarkan kelompok umur terbanyak yaitu bahwa sebagian besar responden lansia yang mengalami hipertensi berada pada kelompok usia (60–64 tahun) dengan presentase (59,5%).

Pada penelitian ini usia paling banyak mengalami hipertensi menurut kelompok umur pada umur 60-64 tahun, sebagian lansia saya melihat sendiri sudah menginjak usia 60-an belum menyadari kondisi kesehatannya, kadang masih melakukan

kebiasaan lama seperti konsumsi garam tinggi atau kurang bergerak, sehingga tekanan darahnya menjadi tinggi. Jadi, secara umum memang menjadi salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak bisa diubah. Karena itu, penting untuk melakukan pencegahan dan kontrol sejak usia lebih muda supaya tekanan darah tidak naik terlalu cepat ketika memasuki usia lansia.

Hal ini juga di dukung oleh penelitian lain yang menyebutkan bahwa usia dapat mempengaruhi status Kesehatan seseorang. Mereka yang mengalami hipertensi sering mengalami keluhan seperti sakit kepala, sering merasa pusing, susah tidur ketika malam hari atau mudah terkejut ketika sedang tidur dan jantung berdebar-debar dan juga sering merasa gelisah Gaya hidup yang buruk juga berkontribusi terhadap hal ini, karena meningkatkan kemungkinan orang lanjut usia terkena hipertensi.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami hipertensi adalah perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini menurut saya cukup sesuai dengan kenyataan di lapangan, karena saya melihat lebih banyak perempuan yang rajin memeriksakan diri puskesmas sehingga kasus hipertensinya juga lebih banyak terdeteksi. Jadi, bisa disimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak ditemukan mengalami hipertensi pada lansia.

2. Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan penelitian ini, Dari penelitian yang dilakukan terhadap 227 lansia, ditemukan bahwa tingkat aktivitas fisik memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi. Lansia yang memiliki tingkat aktivitas fisik kurang cenderung mengalami hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang memiliki aktivitas cukup. Secara spesifik, jumlah lansia dengan aktivitas fisik kurang dan mengalami hipertensi mencapai angka yang dominan, meskipun ada juga lansia dengan aktivitas fisik cukup yang tetap mengalami hipertensi. Namun secara statistik, kelompok dengan aktivitas fisik kurang memperlihatkan risiko yang lebih tinggi terkena hipertensi.

Jika dilakukan analisis bivariat menggunakan chi-square, maka akan terlihat bahwa ada hubungan bermakna antara variabel aktivitas fisik dan kejadian hipertensi. Hasil uji menunjukkan nilai *p-value* < 0,05, yang berarti secara statistik aktivitas fisik berpengaruh terhadap tekanan darah lansia.

Secara logis dan berdasarkan observasi di lapangan, aktivitas fisik memang berperan penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah. Ketika seseorang rutin melakukan aktivitas fisik, sirkulasi darahnya menjadi lebih lancar, metabolisme tubuh bekerja optimal, dan terjadi peningkatan sensitivitas insulin yang baik untuk

keseimbangan sistem tubuh. Hal ini semua secara tidak langsung membantu mengontrol tekanan darah. Namun yang menarik, ada juga beberapa lansia yang sudah memiliki aktivitas fisik cukup namun tetap mengalami hipertensi. Ini menjadi bahan refleksi bahwa aktivitas fisik bukan satu-satunya faktor yang menentukan. Bisa jadi mereka memiliki riwayat genetik, pola makan yang kurang sehat (misalnya asupan garam atau makanan tinggi lemak), atau mengalami stres kronis yang tak terlihat secara kasat mata.

Lansia yang memiliki aktivitas fisik kurang cenderung memiliki gaya hidup sedentari—banyak duduk, kurang bergerak, serta kurang melakukan kegiatan yang melibatkan tubuh secara aktif. Dalam jangka panjang, kondisi ini menyebabkan tubuh tidak terlatih, pembuluh darah menjadi kaku, aliran darah menjadi lebih berat, dan tekanan darah pun meningkat.

Aktivitas fisik merupakan faktor yang mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi, dimana hal ini kondisi ini mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras setiap kontraksi. Semakin keras usaha otot jantung dalam memompa darah maka semakin semakin besar tekanan darah yang dibebankan oleh pembuluh arteri sehingga tahanan perifer akan menyebabkan kenaikan tekanan darah (Chasanah & Sugiman, 2022).

Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-square, diperoleh p value = 0,000 karena p value < 0,05 sehingga H_a diterima dan H_o ditolak. Artinya penelitian telah menunjukkan pengaruh antara aktivitas fisik dengan hipertensi terhadap lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan di Puskesmas Pancasan Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor (Jasmin et al., 2023) yang menyatakan ada pengaruh signifikan antara aktivitas fisik dengan hipertensi dimana hasil uji chi-square yang di temukan p = 0,000 maka p < 0,05 Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri.

Menurut peneliti, aktivitas fisik pada lansia di Puskesmas Kaluku Bodoa menunjukkan bahwa aktivitas fisik memang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Orang yang aktivitas fisiknya kurang tampak lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan yang aktivitasnya cukup. Hal ini bisa dijelaskan karena aktivitas fisik yang cukup membuat tubuh tetap sehat, menjaga berat badan, meningkatkan elastisitas pembuluh darah, serta membantu menurunkan hormon-hormon stres yang sering ikut menaikkan tekanan darah. Banyak lansia yang cenderung memilih diam atau

hanya beristirahat, padahal tubuh mereka tetap memerlukan gerak supaya jantung dan pembuluh darah tetap terlatih. Bahkan aktivitas ringan seperti jalan kaki, senam lansia, atau berkebun sudah cukup untuk membantu menjaga tekanan darah tetap stabil. Jadi, aktivitas fisik bagi lansia bukan hanya untuk kebugaran, tetapi juga sebagai salah satu cara pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Untuk mencegah dampak lanjut (komplikasi) tersebut maka diperlukan usaha dalam meminimalkan kejadian komplikasi salah satunya adalah aktivitas fisik seperti latihan fisik dan olahraga secara teratur. Olahraga yang baik bagi lansia adalah jalan kaki, jogging ringan, bersepeda, yoga, dan aerobik ringan. Olahraga tersebut dilakukan sesuai dengan kemampuan masing-masing. Aktivitas fisik dilakukan secara teratur dapat memperkuat otot jantung, relaksasi pembuluh darah, pikiran menjadi tenang, membakar lemak dalam darah. Aktivitas fisik dengan berolahraga sebaiknya dipilih dengan latihan aktivitas yang disenangi atau mudah dilakukan seperti berjalan, olahraga ringan bersepeda (Manungkalit et al., 2024).

3. Pengaruh Pola Makan terhadap hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan penelitian ini, Saya mengamati adanya hubungan yang cukup kuat antara pola makan dengan tingkat hipertensi pada lansia. Meskipun tidak semua lansia dengan pola makan kurang sehat mengalami hipertensi, namun sebagian besar

yang mengalami hipertensi memiliki kecenderungan pada pola makan yang tidak tepat. Hal ini terlihat dari kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam, penggunaan penyedap rasa berlebih seperti micin, serta konsumsi makanan olahan dan asin seperti ikan asin.

Lansia dengan Pola Makan Kurang (Tidak Sehat), Mayoritas lansia yang memiliki pola makan kurang ditandai dengan rendahnya konsumsi sayur, buah, dan tingginya asupan makanan asin atau berminyak cenderung mengalami tekanan darah tinggi. Beberapa lansia terbiasa menambahkan garam dalam makanan yang sudah asin, misalnya saat makan sayur asam atau ikan asin. Hal ini menjadi kebiasaan turun-temurun yang sulit diubah, terutama di kalangan lansia.

Lansia dengan pola makan cukup, Ada beberapa lansia dengan pola makan cukup (artinya asupan gizi mereka lumayan seimbang, konsumsi sayur dan buah ada, tapi masih mengonsumsi beberapa makanan tinggi garam) namun mereka tetap mengalami hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan bukan satu-satunya faktor, tetapi tetap menjadi kontributor penting. Bisa jadi karena mereka masih menyimpan kebiasaan lama, seperti mengonsumsi camilan asin atau minuman manis secara rutin. Jadi meskipun pola makan mereka terlihat "cukup", namun tidak sepenuhnya sehat, dan hal ini tetap memberi pengaruh terhadap tekanan darah mereka. Ini memperlihatkan bahwa pemahaman

tentang pola makan sehat belum sepenuhnya utuh, meski secara angka konsumsi terlihat cukup baik.

Pola makan adalah suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan yang sehat. Dimana kegiatan makan yang sehat meliputi pengaturan jumlah kecukupan makanan, jenis makanan dan jadwal makan, didalam fungsinya untuk mempertahankan kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan makanan seorang hipertensi dipengaruhi oleh berbagai kompleks seperti: jenis makanan, Jumlah makanan. Suatu proporsi kejadian hipertensi lebih tinggi pada responden yang sering mengkonsumsi lemak lebih besar dibandingkan responden yang jarang mengkonsumsi lemak. Pola makan yang tidak baik dapat menyebabkan seseorang hipertensi (Simamora et al., 2023).

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square di dapat nilai $p = 0,006 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_o ditolak. Sejumlah penelitian telah menunjukkan pengaruh antara pola makan dengan hipertensi terhadap lansia. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Akbar et al., 2021) yang menyatakan ada pengaruh signifikan. Dimana hasil uji chi-square yang di ditemukan $p = 0,014$ maka $p < 0,05$ sehingga disimpulkan ada pengaruh pola makan dan hipertensi pada lansia.

Penelitian serupa juga di lakukan oleh (Lestari et al., 2023) Dimana hasil uji chi-square ditemukan nilai $p = 0,004 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan. Hal yang sama juga

ditemukan oleh (Nur et al., 2023) hasil uji chi-square ditemukan nilai $p = 0,018 < 0,05$ yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara pola makan dan hipertensi pada lansia.

Menurut peneliti, pola makan memang memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Hal ini bisa saya lihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa responden dengan pola makan yang kurang baik cenderung lebih banyak yang mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang pola makannya baik. Banyak lansia juga belum terbiasa mengatur pola makannya sesuai dengan kondisi kesehatannya. Ada yang masih suka makan makanan asin karena sudah terbiasa sejak muda, atau malas makan buah dan sayur karena dianggap tidak mengenyangkan. Kebiasaan seperti ini akhirnya membuat risiko hipertensi lebih besar. Di sisi lain, bagi lansia yang memiliki pola makan lebih baik, misalnya dengan mengurangi garam, memperbanyak sayur, buah, dan cukup minum air putih, tekanan darah mereka cenderung lebih terkontrol. Jadi bisa saya simpulkan bahwa pola makan yang sehat dapat membantu mencegah atau mengendalikan hipertensi pada lansia.

Salah satu penyebab hipertensi adalah pola makan. Pola makan adalah suatu cara atau usaha untuk melakukan kegiatan makan yang sehat. pola makan yang sehat sangat diperlukan bagi lansia. Tidak hanya soal mengurangi garam saja, tetapi juga

membiasakan diri Kegiatan makan yang sehat meliputi pengaturan jumlah kecukupan makanan, jenis makanan dan jadwal makan, didalam fungsinya untuk mempertahankan Kesehatan (Dwi, 2021).

4. Pengaruh Stres Terhadap Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan, diketahui bahwa stres memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Sebagian besar lansia yang mengalami tingkat stres sedang hingga berat menunjukkan angka kejadian hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak mengalami stres atau hanya mengalami stres ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dirasakan oleh lansia, maka semakin besar pula kemungkinan mereka mengalami tekanan darah tinggi. Lansia dengan stres berat tampak mendominasi kategori hipertensi, sedangkan pada lansia dengan stres ringan, jumlah penderita hipertensi cenderung lebih sedikit. Ini membuktikan bahwa stres berkontribusi nyata terhadap gangguan tekanan darah pada kelompok usia lanjut. Bahkan, pada beberapa lansia yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, tetapi mengalami stres berkepanjangan, tekanan darah mereka meningkat secara tiba-tiba hingga masuk ke dalam kategori hipertensi. Hal ini memperkuat bahwa stres bukan hanya faktor psikologis biasa, namun juga bisa menjadi pemicu gangguan fisik serius seperti

hipertensi, terutama di usia lanjut ketika kondisi tubuh sudah semakin rentan.

Dalam proses observasi terhadap lansia yang mengalami hipertensi, salah satu faktor yang tampak cukup kuat memengaruhi kondisi tekanan darah mereka adalah tingkat stres. Ketika saya melakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner *DASS (Depression Anxiety Stress Scale)*, Terlihat bahwa banyak lansia yang meskipun secara fisik tampak sehat dan masih aktif dalam keseharian, ternyata memiliki skor stres yang cukup tinggi. Ini menunjukkan bahwa stres bukan hanya masalah emosional, tetapi memiliki dampak fisiologis yang nyata, terutama pada lansia yang telah mengalami penurunan fungsi organ.

Beberapa lansia mereka sering merasa cemas, khawatir berlebihan, atau mudah merasa lelah secara mental dan ketidakmampuan dalam mengontrol situasi hidup di usia lanjut menjadi penyebab umum stres mereka. Lansia yang memiliki skor stres lebih tinggi cenderung memiliki tekanan darah yang juga lebih tinggi. Responden dengan tingkat stres sedang hingga berat, ditemukan bahwa kelompok ini memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki tingkat stres ringan atau tidak ada stres sama sekali. Bahkan pada lansia dengan pengendalian pola makan yang baik atau aktivitas fisik yang cukup, stres tetap muncul sebagai faktor yang menyebabkan tekanan darah

tetap tinggi. Ini menunjukkan bahwa pengaruh stres bisa bersifat independen dan dominan, tidak selalu bisa diimbangi oleh gaya hidup sehat.

Kondisi stres ini tampak memengaruhi hipertensi dalam dua cara. Pertama, secara langsung melalui sistem saraf otonom, di mana stres menyebabkan peningkatan aktivitas sistem simpatik, yang memicu pelepasan hormon adrenalin dan kortisol. Kedua, secara tidak langsung melalui perilaku, seperti gangguan tidur, perubahan nafsu makan, kurangnya aktivitas fisik, atau bahkan keengganan mematuhi pengobatan rutin. Semua perilaku ini berkontribusi terhadap buruknya pengelolaan tekanan darah.

Tingkat tekanan darah pada lansia terjadi karena stres pada gangguan berfikir, gejala emosional dan relasi yang bermasalah. Stress suatu kondisi di mana keadaan tubuh terganggu karena tekanan psikologis dan stress dapat memicu hormone dalam tubuh yang mengendalikan pikiran seseorang jika seseorang mengalami stress dapat mengakibatkan tekanan darah semakin meningkat. Responden yang mengalami tingkat stress sedang lebih cenderung berpendapatan kerana mempunyai beban fikiran yang dialaminya dan tidak menceritakan masalah kepada keluarga dan selalu memikirkan masalah yang di dapat sehingga dapat mempengaruhi tekannya psikologisnya dan dapat memicu hormone dalam tubuh dan terjadinya tingkat tekannya darah pada lansia (Tyas & Zulfikar, 2021)

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square di dapat nilai $p = 0,014 < 0,05$ sehingga di terima dan di tolak. Sejumlah penelitian telah menunjukkan pengaruh antara stres dengan hipertensi terhadap lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (Amira et al., 2021) yang menyatakan ada pengaruh signifikan. Dimana hasil uji chi-square yang di temukan $p = 0,000$ maka $p < 0,05$

Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Sugiyanto & Husain, 2022) dimana hasil uji chi-square ditemukan nilai $p = 0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh antara stres dengan hipertensi terhadap lansia. Hal yang sama juga ditemukan oleh (Ladyani et al., 2021) hasil uji chi-square ditemukan nilai $p = 0,002 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh signifikan antara stres dengan hipertensi terdapat lansia.

Menurut peneliti, berdasarkan yang saya lihat langsung di lokasi penelitian, memang banyak lansia yang mengalami stres dengan tingkat yang berbeda-beda, ada yang ringan, sedang, bahkan sampai berat. Lansia dengan tingkat stres ringan cenderung lebih sedikit yang mengalami hipertensi, sedangkan pada lansia dengan stres sedang dan berat, jumlah penderita hipertensi lebih banyak. Jika stress ringan, biasanya tubuh masih bisa mengimbangnya sehingga dampaknya tidak terlalu besar, semakin berat tingkat stres yang dialami lansia, semakin besar juga risikonya untuk mengalami hipertensi.

Stres tersebut memiliki beberapa faktor di antaranya lansia yang memiliki riwayat penyakit dapat menimbulkan stres karena lansia akan mengalami cemas, gelisah dan lansia akan merasa bahwa dirinya akan dekat dengan kematian ketika memiliki riwayat penyakit tersebut. Serta faktor pendapatan juga dapat menimbulkan stres pada lansia yang tidak berkerja akan mempengaruhi status sosial ekonominya (Febriyanti et al., 2024).

5. Pengaruh Kualitas Tidur Terhadap Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan penelitian ini, Didapatkan bahwa kualitas tidur memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah, khususnya kejadian hipertensi. Lansia yang memiliki kualitas tidur buruk cenderung menunjukkan tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki kualitas tidur baik. Dari total responden, sebagian besar lansia dengan kualitas tidur buruk termasuk dalam kategori hipertensi sedang hingga berat, sedangkan mereka yang memiliki kualitas tidur baik lebih banyak yang tidak mengalami hipertensi atau hanya mengalami hipertensi ringan. Terdapat kecenderungan bahwa semakin menurun kualitas tidur, semakin meningkat risiko hipertensi. Hal ini ditunjukkan dari adanya hubungan signifikan antara skor kualitas tidur dengan status hipertensi lansia. Semakin tinggi skor PSQI (semakin buruk tidurnya), maka semakin besar peluang lansia mengalami hipertensi.

Lansia dalam keseharian mereka, kualitas tidur menjadi aspek dalam menjaga kestabilan tekanan darah. Lansia yang sering mengalami gangguan tidur, seperti sulit tidur di malam hari, sering terbangun, mimpi buruk, atau tidur tidak nyenyak, biasanya melaporkan juga gejala-gejala fisik seperti sakit kepala di pagi hari, mudah lelah, atau merasa gelisah, yang berpotensi memengaruhi kestabilan tekanan darah. Beberapa lansia yang mengaku sering terbangun lebih dari 3 kali dalam semalam, tampak memiliki tekanan darah yang tidak stabil. Mereka juga tampak lebih mudah tersinggung dan kelelahan, yang mengindikasikan adanya aktivasi sistem saraf simpatik yang terus-menerus – salah satu mekanisme yang meningkatkan tekanan darah. Kualitas tidur yang buruk juga seringkali berkaitan dengan kondisi psikologis lansia, seperti kecemasan, kesepian, dan stres, yang dapat memperburuk kondisi hipertensi mereka.

Kualitas tidur lansia bukan hanya sekadar berapa jam mereka tidur, tetapi bagaimana ritme tidur itu terbentuk dan dirasakan. Banyak lansia yang mengaku "tidur lama" namun terbangun berkali-kali, tidur tidak nyenyak, atau merasa tetap lelah ketika bangun. Pola tidur semacam ini menjadi salah satu faktor utama pemicu tekanan darah tinggi.

kualitas tidur adalah fondasi kesehatan lansia, khususnya dalam pengendalian hipertensi. Tidur bukan hanya waktu

beristirahat, tetapi waktu tubuh memperbaiki diri, menurunkan kadar hormon stres (kortisol), dan menstabilkan sistem kardiovaskular. Ketika waktu ini terganggu, maka seluruh sistem tubuh akan terkena dampaknya—dan tekanan darah adalah salah satu yang paling rentan.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi baik atau buruknya kualitas tidur lansia. Salah satunya adalah faktor lingkungan, lingkungan fisik tempat seseorang tidur berpengaruh penting pada kemampuan untuk tidur dan tetap tertidur. Ventilasi yang baik adalah esensial untuk tidur yang tenang. Ukuran, kekerasan, posisi tempat tidur mempengaruhi kualitas tidur dan suara juga mempengaruhi tidur. Kebisingan merupakan suara atau bunyi yang mengganggu tidur. Bising dapat menyebabkan berbagai gangguan seperti gangguan fisiologis dan gangguan psikologis (Nainar et al., 2022)

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square di dapat nilai $p = 0,004 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_o ditolak. Sejumlah penelitian telah menunjukkan pengaruh antara pola makan dengan hipertensi terhadap lansia. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Harsismanto et al., 2020) yang menyatakan ada pengaruh signifikan. Dimana hasil uji chi-square yang di ditemukan $p = 0,000$ maka $p < 0,05$ sehingga disimpulkan ada pengaruh kualitas tidur dan hipertensi pada lansia.

Penelitian serupa juga di lakukan oleh (Assiddiqy, 2020) Dimana hasil uji chi-square ditemukan nilai $p = 0,001 < 0,05$ yang

artinya terdapat pengaruh yang signifikan. Hal yang sama juga ditemukan oleh (Dimas & Dwi, 2021) hasil uji chi-square ditemukan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara kualitas tidur dan hipertensi pada lansia.

Menurut peneliti kualitas tidur salah satu faktor penting yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan lansia, terutama dalam konteks hipertensi. Dari hasil pengamatan di lapangan, lansia yang mengalami kualitas tidur yang buruk cenderung memiliki risiko tekanan darah tinggi yang lebih besar dibandingkan dengan lansia yang memiliki kualitas tidur baik. Terlihat bahwa lansia dengan skor kualitas tidur yang buruk biasanya juga mengeluhkan tidak bisa tidur, sering terbangun di malam hari, atau tidur yang tidak nyenyak. Kondisi ini memperburuk yang berperan dalam mengatur tekanan darah sedangkan kualitas tidur yang baik bukan hanya soal durasi tidur, tetapi juga soal kedalaman tidur yang berperan dalam menjaga kestabilan tekanan darah pada lansia.

kualitas tidur cukup dan baik menunjukkan tekanan darah yang lebih stabil dan cenderung tidak mengalami hipertensi berat. Sebaliknya, lansia dengan kualitas tidur kurang atau buruk lebih banyak ditemukan dengan tekanan darah tinggi yang signifikan. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia sangat penting sebagai salah satu upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi.

6. Pengaruh Manajemen Diri Terhadap Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan penelitian ini, Manajemen diri lansia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kondisi hipertensi yang dialaminya, dengan kategori manajemen diri terbagi menjadi kurang, cukup, dan baik. Lansia yang termasuk dalam kategori manajemen diri kurang cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dan tidak terkontrol dengan baik. Hal ini dikarenakan mereka kurang memiliki kesadaran dan disiplin dalam menjalankan pola hidup sehat, seperti minum obat secara rutin, mengontrol asupan makanan, serta melakukan aktivitas fisik. Selain itu, lansia pada kategori ini juga jarang melakukan pemantauan tekanan darah secara mandiri dan kurang memahami pentingnya pengelolaan stres, sehingga risiko hipertensi menjadi semakin besar. Sedangkan lansia dengan manajemen diri cukup sudah mulai menunjukkan kesadaran untuk menjaga kesehatannya, meskipun konsistensi dalam menjalankan perilaku sehat masih belum optimal. Mereka cenderung lebih memperhatikan konsumsi makanan dan aktivitas fisik, namun masih sering terlewat dalam minum obat secara teratur atau mengukur tekanan darah secara rutin. Kondisi ini menyebabkan fluktuasi tekanan darah yang cukup signifikan. Sementara itu, lansia dengan manajemen diri baik menunjukkan pengelolaan kesehatan yang lebih optimal, di mana mereka disiplin dalam minum obat, menjalankan pola makan sehat, rutin berolahraga, dan rajin

memantau tekanan darah. Kesadaran dan motivasi yang tinggi dalam merawat diri ini berkontribusi pada kestabilan tekanan darah dan menurunkan risiko hipertensi berat.

manajemen diri bukanlah sesuatu yang bisa terjadi secara otomatis pada lansia, apalagi bila sebelumnya mereka belum terbiasa hidup disiplin atau mandiri secara kesehatan. Lansia membutuhkan dukungan yang kuat, baik dari tenaga kesehatan maupun keluarga, agar mereka mampu mengelola kesehatannya sendiri.

Manajemen diri merupakan kegiatan atau langkah untuk mengatur dan mengelola diri sendiri dengan baik sehingga ia dapat membawa dirinya ke arah tercapainya tujuan hidup yang telah ditetapkan oleh individu, Seseorang harus bertanggung jawab dalam melakukan pengelolaan diri sendiri (self management) baik untuk menurunkan gejala maupun menurunkan risiko komplikasi. Manajemen diri pada penderita hipertensi meliputi kontrol tekanan darah dan pengobatan, perbaiki gaya hidup dan pencegahan terhadap komplikasi yang akan terjadi (Bardian & Pefbrianti, 2024).

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square di dapat nilai $p = 0,005 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_o ditolak. Sejumlah penelitian telah menunjukkan pengaruh antara manajemen diri dengan hipertensi terhadap lansia. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Elga et al., 2024) yang menyatakan ada pengaruh signifikan. Dimana hasil uji chi-

square yang di ditemukan $p = 0,001$ maka $p < 0,05$ sehingga disimpulkan ada pengaruh pola makan dan hipertensi pada lansia.

Penelitian serupa juga di lakukan oleh (Ameliani et al., 2024) Dimana hasil uji chi-square ditemukan nilai $p = 0,006 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan. Hal yang sama juga ditemukan oleh (Syamsuddin et al., 2022) hasil uji chi-square ditemukan nilai $p = 0,001 < 0,05$ yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara manajemen diri dan hipertensi pada lansia.

Menurut peneliti, manajemen diri yang baik berpengaruh signifikan dalam menurunkan risiko dan mengendalikan hipertensi pada lansia. Lansia yang memiliki kemampuan manajemen diri tinggi cenderung lebih disiplin dalam menjaga gaya hidup sehat, mematuhi pengobatan, serta menghindari faktor risiko seperti konsumsi garam berlebihan atau stres berlebihan. Sebaliknya, lansia dengan manajemen diri rendah lebih rentan mengalami hipertensi karena kurangnya kesadaran dan kemampuan mengontrol faktor-faktor pemicu hipertensi tersebut. Tinggi berarti mereka memiliki kesadaran tinggi dan kemampuan yang baik dalam mengelola kesehatannya, seperti rutin memeriksa tekanan darah, disiplin dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter, memilih makanan rendah garam, serta menjaga pola hidup sehat secara konsisten. Sebaliknya, lansia dengan rendah cenderung kurang peduli atau kurang mampu

melakukan pengelolaan diri secara efektif, sehingga lebih rentan mengalami fluktuasi tekanan darah yang tidak terkontrol.

Penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan manajemen diri tinggi memiliki peluang lebih kecil untuk mengalami hipertensi yang parah, karena mereka lebih mampu mengidentifikasi dan menghindari faktor risiko yang memicu kenaikan tekanan darah. Selain itu, mereka juga cenderung mampu melakukan tindakan pencegahan dini jika tekanan darah mulai naik, sehingga hipertensi dapat dikendalikan lebih baik.

Di sisi lain, lansia dengan manajemen diri rendah seringkali mengalami kesulitan dalam menjalankan pengobatan rutin dan menjaga pola hidup sehat. Hal ini menyebabkan tekanan darah mereka lebih sulit dikontrol, risiko komplikasi hipertensi pun meningkat, seperti serangan jantung, stroke, dan gangguan ginjal. Kurangnya motivasi dan pengetahuan juga menjadi faktor utama yang menyebabkan rendahnya manajemen diri pada kelompok ini.

Perawatan lansia dengan hipertensi membutuhkan manajemen perawatan kesehatan dan manajemen diri yang baik dari lansia dengan hipertensi, Manajemen diri terdiri dari kepatuhan pengobatan, pemantauan kesehatan, manajemen diet, manajemen olahraga, manajemen kerja, dan manajemen emosional Pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan memberikan konseling perawatan diri untuk menjaga status

kesehatan lansia dan mencegah komplikasi, Pencegahan hipertensi dapat dilakukan jika lansia dengan hipertensi memiliki manajemen diri yang baik, Kemampuan yang dimiliki oleh klien untuk mengelola diri mereka sendiri secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari (Putri, Elki, 2020).

7. Variabel yang Memiliki Pengaruh yang Tinggi Terhadap Determinan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan hasil analisis regresi logistic multivariat, diketahui bahwa aktivitas fisik merupakan variabel yang paling berpengaruh signifikan terhadap hipertensi pada lansia dibandingkan dengan variabel lainnya. Hal ini ditunjukkan oleh nilai $\text{Exp}(B)$ yang paling tinggi serta nilai $p\text{-value} < 0,05$ yang berarti pengaruh yang kuat dan bermakna secara statistik dibandingkan variabel lainnya, seperti pola makan, stress, kualitas tidur dan manajemen diri.

Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa lansia yang tidak aktif sering mengeluh mudah lelah, pusing, atau pegal-pegal. Mereka mengaku malas berolahraga karena merasa tenaga cepat habis atau takut sakit. Sebaliknya, lansia yang rutin melakukan aktivitas fisik mengatakan tubuh terasa lebih ringan dan tekanan darah lebih stabil. Hal ini memperkuat temuan bahwa aktivitas fisik berperan besar dalam mengontrol tekanan darah dan mencegah hipertensi pada lansia.

sangat penting untuk mendorong lansia tetap melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan. Bentuk aktivitas fisik yang dianjurkan untuk lansia antara lain jalan kaki, senam ringan, yoga, atau berkebun, dengan frekuensi minimal 30 menit per hari. Penelitian ini juga sejalan dengan teori bahwa kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Oleh karena itu, lansia dianjurkan untuk tetap aktif secara fisik sesuai kemampuan dan kondisi kesehatannya agar tekanan darah tetap terkontrol dan kualitas hidup meningkat.

Fenomena ini sangat menarik sekaligus logis ketika dikaitkan dengan kondisi fisiologis lansia. Seiring bertambahnya usia, kemampuan organ tubuh mulai menurun, termasuk elastisitas pembuluh darah, kekuatan otot jantung, dan efisiensi metabolisme tubuh. Dalam situasi seperti ini, aktivitas fisik menjadi salah satu sarana alami yang mampu menjaga keseimbangan sistem tubuh, khususnya sistem kardiovaskular. Saat seseorang aktif bergerak, otot jantung dipaksa bekerja lebih optimal, peredaran darah menjadi lebih lancar, tekanan darah bisa lebih stabil, dan sistem saraf otonom—yang juga memengaruhi tekanan darah—dapat berfungsi lebih seimbang.

Secara klinis, kurangnya aktivitas fisik berkaitan erat dengan terjadinya peningkatan tekanan darah, karena tubuh menjadi lebih banyak menyimpan lemak, terjadi penumpukan kolesterol dalam

pembuluh darah, dan resistensi insulin pun meningkat. Akibatnya, beban kerja jantung bertambah karena harus memompa darah lebih keras agar bisa tersebar ke seluruh tubuh.

Lebih lanjut, aktivitas fisik pada lansia tidak selalu identik dengan olahraga berat. Bahkan gerakan ringan seperti berjalan kaki pagi hari, berkebun, menyapu halaman, mengikuti senam lansia, atau sekadar naik turun tangga, apabila dilakukan secara rutin, mampu memberikan efek positif terhadap tekanan darah. Dengan kata lain, kegiatan sehari-hari yang tampak sederhana namun dilakukan secara konsisten dapat menjadi terapi non-farmakologis yang sangat efektif dalam mengendalikan hipertensi.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat aktivitas fisik rendah cenderung memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi. Temuan ini memperkuat berbagai studi sebelumnya yang menyatakan bahwa inaktivitas fisik atau sedentary lifestyle menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya kasus hipertensi pada usia lanjut. Misalnya, dalam penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al. (2020), ditemukan bahwa aktivitas fisik yang cukup mampu menurunkan tekanan darah secara signifikan, bahkan tanpa intervensi obat-obatan.

Dalam konteks sosial, rendahnya aktivitas fisik pada lansia juga bisa dipicu oleh lingkungan yang tidak mendukung, minimnya motivasi, keterbatasan fisik akibat penyakit penyerta, hingga

persepsi bahwa usia tua harus lebih banyak istirahat. Padahal, persepsi ini perlu diluruskan. Justru dengan tetap aktif, lansia dapat menjaga kebugaran tubuhnya, meningkatkan kepercayaan diri, dan merasa lebih mandiri, sehingga kualitas hidupnya pun meningkat. Aktivitas fisik juga terbukti bisa meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan tingkat stres, yang keduanya juga merupakan faktor risiko hipertensi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik yang kurang merupakan salah satu faktor risiko yang signifikan terhadap terjadinya hipertensi pada lansia. Upaya edukasi, motivasi, dan penyediaan fasilitas yang mendukung bagi lansia untuk tetap aktif fisik sangat diperlukan sebagai bagian dari program pencegahan dan pengendalian hipertensi.

D. Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan peneliti saat melakukan penelitian :

1. Keterbatasan komunikasi

Banyak lansia mengalami gangguan pendengaran, penglihatan, atau kesulitan berbicara sehingga sulit memahami atau menjawab pertanyaan dengan jelas.

2. Keterbatasan waktu

Tenaga lansia Karena cepat lelah, sulit untuk mengikuti wawancara panjang atau intervensi yang memerlukan waktu lama.