

Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Klinik Dokter Wulan Demak

Nadia Amalia Sholekhah¹, Iskim Lutfha², Moch Aspihan³, Abrori⁴

^{1,2,3,4} Universitas Islam Sultan Agung

Email: iskimluthfa@gmail.com², tugaskuliah.nmh@gmail.com³, abrori@unissula.ac.id⁴

*Korespondensi Penulis: nadiaamalia185@gmail.com

Abstract. Hypertension is a condition where a person experiences high blood pressure, especially above 140/90 mmHg, and can cause stroke in around 60% of sufferers. To control hypertension and its complications, it is important to reduce risky behaviors. Prevention and control of risk factors can be done through healthy lifestyle changes. However, a survey conducted at the Dr. Clinic. Wulan Demak shows that many hypertension sufferers do not adopt a healthy lifestyle, such as not getting enough physical activity, poor diet, smoking and lack of sleep. This type of research is quantitative research, with a descriptive research design. The sampling technique used the Probability sampling method using the Slovin formula and the sample size was 150 respondents who met the inclusion criteria, namely 1) Patients suffering from hypertension 2) Patients who agreed to be respondents 3) Having a systolic blood pressure classification of >130 mmHg and diastolic blood pressure > 80 mmHg. 4) Patients who can communicate well. Data collection methods used IPAQ, FFQ, PSQI and Smoking History questionnaires. The data analysis used is univariate analysis to find the frequency distribution of each data. The characteristics of respondents from the results of the study were obtained that the majority were female with a total of 94 respondents (62.7%). The majority of respondents were aged 46 to 65 years as many as 109 respondents (72.7%). The majority of respondents with no education were 77 respondents (51.3). The majority of respondents worked as housewives as many as 83 respondents (55.3%). The majority of respondents had high blood pressure at HT Stage I as many as 117 respondents (78.0%). The majority of moderate physical activity with a total of 81 people (54.0%), the majority of poor diet with a total of 115 respondents (76.7%), the majority had bad sleeping habits with a total of 103 respondents (68.7%), and the majority did not smoke with a total of 107 people (71.3%). The lifestyle of hypertension sufferers is mostly moderate physical activity, poor diet, bad sleeping habits and did not smoke.

Keywords: Hypertension Sufferers, Lifestyle

Abstrak. Hipertensi adalah kondisi di mana seseorang mengalami tekanan darah tinggi, khususnya di atas 140/90 mmHg, dan dapat menyebabkan stroke pada sekitar 60% penderitanya. Untuk mengendalikan hipertensi dan komplikasinya, penting untuk mengurangi perilaku berisiko. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup sehat. Namun, survei yang dilakukan di Klinik Dr. Wulan Demak menunjukkan bahwa banyak penderita hipertensi kurang menerapkan gaya hidup sehat, seperti tidak cukup beraktivitas fisik, pola makan yang buruk, merokok, dan kurang tidur. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Probability sampling dengan menggunakan rumus Slovin dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 150 responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu 1) Pasien yang menderita Hipertensi 2) Pasien yang menyanggupi menjadi responden 3) Memiliki klasifikasi tekanan darah sistolik >130 mmHg dan tekanan diastolic > 80 mmHg. 4) Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner IPAQ, FFQ, PSQI, dan Riwayat Merokok. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk mencari distribusi frekuensi setiap data. Karakteristik responden dari hasil penelitian didapatkan mayoritas berjenis kelamin Perempuan dengan jumlah 94 Responden (62,7%). Mayoritas responden berusia 46 sampai 65 Tahun sebanyak 109 Responden (72,7%). Mayoritas responden dengan Pendidikan Tidak Sekolah sebanyak 77 responden (51,3). Mayoritas Responden Berkerja sebagai IRT sebanyak 83

responden (55,3%). Mayoritas responden memiliki tekanan darah tinggi pada HT Stage I sebanyak 117 responden (78,0%). Mayoritas aktivitas fisik sedang dengan jumlah 81 orang (54,0%), mayoritas Pola makan tidak baik dengan jumlah 115 responden (76,7%), mayoritas memiliki kebiasaan tidur yang buruk dengan jumlah 103 responden (68,7%), dan mayoritas tidak merokok dengan jumlah 107 orang (71,3%). Gaya hidup penderita hipertensi mayoritas aktifitas fisik sedang, pola makan tidak baik, kebiasaan tidur yang buruk dan tidak merokok.

Kata Kunci: Penderita Hipertensi, Gaya Hidup

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi di mana seseorang mengalami tekanan darah tinggi, khususnya di atas 140/90 mmHg. Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan umum pada lansia, penyakit ini berkembang dan menimbulkan komplikasi berbahaya. Akibatnya bisa komplikasi seperti diabetes melitus, stroke (perdarahan di otak), iskemia miokard, dan gagal ginjal sering terjadi (Yuniar Syanti Rahayu dkk., 2018). Hipertensi adalah faktor risiko pertama kejadian kardiovaskuler dan kematian pada lansia.

Data WHO dan ISH menunjukkan lebih dari 1 miliar orang di dunia menderita hipertensi, menyebabkan 3 juta kematian pertahunnya. (Khotimah, 2023). Di Asia Tenggara, prevalensi hipertensi mencapai 36% pada tahun 2018, sementara di Indonesia angka tersebut mencapai 34,21% (populasi usia 18 tahun ke atas 25,8%). Hipertensi berisiko tinggi menyebabkan stroke pada sekitar 60% penderitanya. Indonesia diperkirakan memiliki 63.309.620 penderita hipertensi dengan 427.218 kematian akibat penyakit ini. (Kemenkes RI, 2019)

Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2017 di Jawa Tengah menunjukkan bahwa dari penduduk berusia di atas 18 tahun, 36,53% (8.888.585 orang) berisiko hipertensi, sementara 12,98% (1.153.371 orang) telah terdiagnosis hipertensi. Kota Salatiga memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (77,72%), diikuti Kabupaten Demak (76,7%) (Rikesdas, 2017). Hasil pendataan yang dilakukan peneliti pada pasien hipertensi di klinik dokter wulan terdapat 670 pasien penderita hipertensi pada periode 3 bulan terakhir dari bulan januari- maret 2024.

Pengendalian hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkannya dapat dilakukan dengan mengurangi faktor risiko melalui perubahan gaya hidup sehat (Kemenkes RI, 2019). Hal ini meliputi berhenti merokok, memperbaiki pola makan, menurunkan berat badan, meningkatkan aktivitas fisik, mengelola stres, mengurangi konsumsi alkohol, dan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Data (Rikesdas, 2013)

menunjukkan prevalensi berisiko tinggi, termasuk merokok (36.6%), kurang konsumsi buah dan sayur (93,5%), konsumsi lemak berlebih (26,5%), obesitas (16,4%), dan kurang aktivitas fisik (26,1%).

Hipertensi dan komplikasinya dapat diatasi dengan mengurangi faktor risiko gaya hidup sehat(Kemenkes RI, 2019). Aktivitas fisik berperan penting dalam menstabilkan tekanan darah, ketidakaktifan fisik seringkali dikaitkan dengan denyut jantung yang lebih cepat (Endang, 2014). Penelitian oleh (Muhammadun, 2010) mengungkapkan bahwa pola makan yang tidak sehat dapat berkontribusi terhadap perkembangan hipertensi. Pola makan yang buruk ini sering kali tidak memenuhi kebutuhan kalori yang tepat, sehingga dapat meningkatkan risiko obesitas dan, pada gilirannya, menyebabkan hipertensi.

Kurang tidur dapat mengganggu keseimbangan hormon stres (kortisol) dan sistem saraf simpatik, sehingga meningkatkan tekanan darah sistolik (Mohani dkk., 2018). Merokok juga bisa meningkatkan denyut jantung secara signifikan karena nikotin menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung bekerja lebih keras (Abrams dkk., 2018).

Kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang buruk, merokok dan kurang tidur, serta kebiasaan memeriksakan diri ke dokter hanya saat sudah berat, menjadi penyebab utama masalah hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami gaya hidup pada penderita hipertensi agar dapat diberikan intervensi tepat guna mengontrol hipertensi, mencegah komplikasi, dan mendorong pemeriksaan kesehatan secara berkala.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Klinik dr. Wulan Demak, dengan jumlah populasi sebanyak 238 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Probability Sampling* dengan Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *teknik Simple random sampling*. Sampel dihitung dengan rumus slovin dan didapatkan sampel 150 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu a) Pasien yang menderita Hipertensi b) Pasien yang menyanggupi menjadi responden c) Memiliki klasifikasi tekanan darah sistolik >130 mmHg dan tekanan diastolic > 80 mmHg. d) Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan

untuk Kriteria eksklusi yaitu a) Pasien mempunyai penyakit komplikasi dari hipertensi seperti, stroke, gagal jantung, gagal ginjal b) Pasien yang mengalami stress dan depresi c) Pasien yang menolak Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Desember 2024. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Untuk mengukur Aktifitas fisik menggunakan kuesioner *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), pola makan menggunakan Kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) Kebiasaan tidur menggunakan Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), serta Riwayat merokok menggunakan kuesioner iwaya merokok. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menganalisis frekuensi tiap variabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penderita Hipertensi Di Klinik dr. Wulan Demak Tahun 2024 (n=150)

| Karakteristik Responden | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------------|------------------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| 1. Laki - Laki | 56 | 37,3 |
| 2. Perempuan | 94 | 62,7 |
| Usia | | |
| 3. 20-45 Tahun | 36 | 24,0 |
| 4. 46-65 Tahun | 109 | 72,7 |
| 5. >65 Tahun | 5 | 3,3 |
| Pendidikan | | |
| 6. Tidak Sekolah | 77 | 51,3 |
| 7. SD | 13 | 8,7 |
| 8. SMP | 25 | 16,7 |

| | | |
|----------------------|------------|--------------|
| 9. SMA | 29 | 19,3 |
| 10. Perguruan Tinggi | 6 | 4,0 |
| Pekerjaan | | |
| 11. IRT | 83 | 55,3 |
| 12. Swasta | 11 | 7,3 |
| 13. Petani | 45 | 30,0 |
| 14. PNS | 7 | 4,7 |
| 15. Pedagang | 4 | 2,7 |
| Tekanan Darah | | |
| 16. HT Stage 1 | 117 | 78,0 |
| 17. HT Stage 2 | 33 | 22,0 |
| Total | 150 | 100,0 |

2) Gambaran Aktifitas Fisik Pada Penderita Hipertensi

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Tiap Item Pertanyaan pada Penderita Hipertensi Di Klinik dr. Wulan Demak Tahun 2024 (n = 150)

| No | Jenis Aktvitas Fisik | Tingkatan aktivitas fisik | | | | | |
|----|----------------------|---------------------------|------|--------------------------|------|-------------------------|-----|
| | | Ringan | | Sedang | | Berat | |
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1. | Walk (Berjalan) | 131 | 87.3 | 19 | 12.7 | 0 | 0.0 |
| 2. | Moderate (Sedang) | 71 | 47.3 | 71 | 47.3 | 8 | 5.3 |
| 3. | Vigorous (Berat) | 139 | 92.7 | 11 | 7.3 | 0 | 0.0 |
| | | 1-4 jam pada hari minggu | | 5-8 jam pada hari minggu | | >8 jam pada hari minggu | |
| 4. | Sitting (Duduk) | 85 | 56.7 | 64 | 42.7 | 1 | 0.7 |

Tabel 1 Distribusi Aktiftas Fisik pada Penderita Hipertensi Di Klinik dr. Wulan Demak Tahun 2024 (n = 150)

| No | Aktivitas Fisik | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------|-----------------|---------------|----------------|
| 1. | Ringan | 44 | 29,3 |
| 2. | Sedang | 81 | 54,0 |
| 3. | Berat | 25 | 16,7 |
| Total | | 150 | 100,0 |

3) Gambaran Pola Makan pada penderita Hipertensi

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tiap Item Bahan Makanan pada Penderita Hipertensi Di Klinik dr. Wulan Demak Tahun 2024 (n = 150)

| No | Bahan Makanan | Frekuensi Konsumsi (skor konsumsi pangan) | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------------------|---|------|---------|------|-----------|------|-----------|------|---------|------|--------------|------|
| | | >3x/hari | | 1x/hari | | 3-6x/ mgg | | 1-2x/ mgg | | 2x/ bln | | Tidak pernah | |
| A | Sumber natrium | n | % | n | % | N | % | n | % | n | % | n | % |
| 1 | MSG | 65 | 43.3 | 62 | 41.3 | 16 | 10.7 | 6 | 4.0 | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| 2 | Kecap | 21 | 14.0 | 89 | 59.3 | 25 | 16.7 | 9 | 6.0 | 6 | 4.0 | 0 | 0.0 |
| 3 | Ikan terinasi | 0 | 0.0 | 2 | 1.3 | 80 | 53.3 | 41 | 27.3 | 27 | 18.0 | 0 | 0.0 |
| 4 | Ikan teri | 0 | 0.0 | 2 | 1.3 | 80 | 53.3 | 41 | 27.3 | 27 | 18.0 | 0 | 0.0 |
| 5 | Ikan asin | 0 | 0.0 | 2 | 1.3 | 81 | 54.0 | 41 | 27.3 | 26 | 17.3 | 0 | 0.0 |
| 6 | Saus | 0 | 0.0 | 23 | 15.3 | 90 | 60.0 | 34 | 22.7 | 3 | 2.0 | 0 | 0.0 |
| 7 | Tauco | 0 | 0.0 | 2 | 1.3 | 28 | 18.7 | 35 | 23.3 | 32 | 21.3 | 53 | 35.0 |
| 8 | Acar | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 2 | 1.3 | 52 | 34.7 | 93 | 62.0 | 3 | 2.0 |
| 9 | Kue | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 94 | 62.7 | 55 | 36.7 | 0 | 0.0 |
| 10 | Bakso | 0 | 0.0 | 4 | 2.7 | 90 | 60.0 | 44 | 29.3 | 12 | 8.0 | 0 | 0.0 |
| 11 | Ikan sarden | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 45 | 30.0 | 101 | 67.3 | 4 | 2.7 |
| 12 | Bumbu penyedap lainnya | 79 | 52.7 | 59 | 39.3 | 5 | 3.3 | 4 | 2.7 | 3 | 2.0 | 0 | 0.0 |
| B Sumber lemak | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Dagingayam | 2 | 1.3 | 99 | 66.0 | 43 | 28.7 | 4 | 2.7 | 2 | 1.3 | 0 | 0.0 |
| 2 | Udang | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 27 | 18.0 | 88 | 58.7 | 34 | 22.7 | 0 | 0.0 |
| 3 | Cumi-cumi | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 3 | 2.0 | 85 | 56.7 | 61 | 40.7 | 1 | 0.7 |
| 4 | Jeroan | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 22 | 14.7 | 42 | 28.0 | 70 | 46.7 | 16 | 10.0 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|-----|-------|----|------|-----|------|-----|------|-----|------|----|------|
| 5 | Telur ayam | 5 | 3.3 | 99 | 66.0 | 17 | 11.3 | 8 | 5.3 | 16 | 10.7 | 5 | 3.3 |
| 6 | Telur bebek | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 94 | 62.7 | 56 | 37.3 | 0 | 0.0 |
| 7 | Mentega | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 2 | 1.3 | 103 | 68.7 | 45 | 30.0 |
| 8 | Susu kental manis | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 8 | 5.3 | 97 | 64.7 | 45 | 30.0 | 0 | 0.0 |
| 9 | Telur ayam kampung | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 144 | 96.0 | 4 | 2.7 | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| 10 | Kerang | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 139 | 92.7 | 9 | 6.0 | 2 | 1.3 |
| 11 | Bakwan | 47 | 31.3 | 90 | 60.0 | 9 | 6.0 | 4 | 2.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 12 | Risol | 2 | 1.3 | 3 | 2.0 | 6 | 4.0 | 132 | 88.0 | 5 | 3.3 | 2 | 1.3 |
| 13 | Tempe goreng | 48 | 32.0 | 76 | 50.7 | 14 | 9.3 | 9 | 6.0 | 3 | 2.0 | 0 | 0.0 |
| 14 | Tahu isi | 24 | 16.0 | 47 | 31.3 | 75 | 50.0 | 2 | 1.3 | 2 | 1.3 | 0 | 0.0 |
| C Sumber karbohidrat | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Nasi putih | 150 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 2 | Mie instan | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 45 | 30.0 | 76 | 50.7 | 26 | 17.3 | 3 | 2.0 |
| 3 | Keripik ubi-ubian | 0 | 0.0 | 4 | 2.7 | 33 | 22.0 | 51 | 34.0 | 61 | 40.7 | 1 | 0.7 |
| 4 | Kerupuk udang | 0 | 0.0 | 14 | 9.3 | 38 | 25.3 | 68 | 45.3 | 25 | 16.3 | 5 | 3.3 |
| 5 | Bihun goreng instan | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 12 | 8.0 | 51 | 34.0 | 80 | 53.3 | 7 | 4.7 |
| 6 | Biskuit | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 31 | 20.7 | 44 | 29.3 | 69 | 46.0 | 6 | 4.0 |
| 7 | Mie pangsit | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 65 | 43.3 | 84 | 56.0 | 0 | 0.0 |
| 8 | Mie ayam | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 2 | 1.3 | 56 | 37.3 | 91 | 60.7 | 0 | 0.0 |
| 9 | Roti tawar/roti putih | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 | 141 | 94.0 | 8 | 5.3 |

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pola Makan pada penderita Hipertensi Di Klinik dr. Wulan Demak Tahun 2024 (n = 150)

| No | Pola Makan | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------|------------|---------------|----------------|
| 1. | Tidak Baik | 115 | 76,7 |
| 2. | Baik | 35 | 23,3 |
| Total | | 150 | 100,0 |

4) Kebiasaan Tidur pada penderita Hipertensi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Tidur Tiap Item Pertanyaan pada Penderita Hipertensi Di Klinik dr. Wulan Demak Tahun 2024 (n = 150)

| No | Item Kebiasaan tidur | Sangat Baik | | Baik | | kurang | | Sangat kurang | |
|----|-------------------------------------|--------------|------|-------------|------|-------------|------|---------------|------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1. | Kualitas Tidur Subjektif | 0 | 0.0 | 111 | 74.0 | 37 | 24.7 | 2 | 1.3 |
| | | Tidak pernah | | 1x seminggu | | 2x seminggu | | 3x seminggu | |
| 2. | Kesulitan Memulai Tidur | 47 | 31.3 | 74 | 49.3 | 13 | 8.7 | 16 | 10.7 |
| 3. | Gangguan Ketika Tidur Malam | 1 | 0.7 | 111 | 74.0 | 34 | 22.7 | 4 | 2.7 |
| 4. | Menggunakan Obat Tidur | 149 | 99.3 | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| 5. | Terganggunya Aktivitas disiang hari | 8 | 5.3 | 42 | 28.0 | 49 | 32.7 | 51 | 34.0 |
| | | >7 jam | | 6-7 Jam | | 5-6 Jam | | <5 Jam | |
| 6. | Lama Tidur pada malam hari | 12 | 8.0 | 101 | 67.3 | 18 | 12.0 | 19 | 12.7 |
| | | >85% | | 75-84% | | 65-74% | | <65% | |
| 7. | Efisiensi Tidur | 149 | 99.3 | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |

Tabel 4. 4 Distribusi Kebiasaan Tidur pada penderita Hipertensi Di Klinik dr. Wulan Demak Tahun 2024 (n = 150)

| No | Kebiasaan Tidur | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----|-----------------|---------------|----------------|
| 1. | Buruk | 103 | 68,7 |

| | | |
|--------------|------------|--------------|
| 2. Baik | 47 | 31,3 |
| Total | 150 | 100,0 |

5) Gambaran Riwayat Merokok pada penderita Hipertensi

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Riwayat Merokok pada penderita Hipertensi Di Klinik dr. Wulan Demak Tahun 2024 (n = 150)

| No | Riwayat Merokok | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----|-----------------|---------------|----------------|
| 1. | Tidak Merokok | 107 | 71,3 |
| 2. | Mantan Perokok | 7 | 4,7 |
| 3. | Perokok Aktif | 36 | 24,0 |
| | Total | 150 | 100,0 |

b. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden (72,7% atau 109 responden) berusia antara 46 hingga 65 tahun. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan (Hazwan & Pinatih, 2017), yang menemukan proporsi responden berusia diatas 50 tahun (78,0%) lebih tinggi dari pada mereka yang berusia 50 tahun kebawah (22,0). Rentang usia responden dalam penelitian ini adalah 40 hingga 86 tahun, dengan peningkatan kejadian hipertensi seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan oleh perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer pada usia lanjut yang mempengaruhi tekanan darah. (Hazwan & Pinatih, 2017)

Studi yang dilakukan oleh (Nor'alia et al., 2020) menunjukkan mayoritas responden (71.8% atau 56 responden) adalah dewasa menengah. Tekanan darah meningkat seiring usia, diatas 45 tahun pada pria dan diatas 55 tahun pada wanita. Tekanan darah meningkat dengan

bertambahnya usia. Peningkatan usia mengganggu metabolisme kalsium dalam darah, meningkatkan kekentalan darah, dan meningkatkan tekanan darah. (Abdi, 2021)

Tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dan proses ini mulai terlihat setelah seseorang mencapai usia 40 tahun. Selama proses penuaan, terjadi perubahan degeneratif alami pada tubuh, terutama pada dinding pembuluh darah, glomerulosklerosis, dan fibrosis usus. Hal tersebut dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan meningkatnya resistensi terhadap aliran darah. Hal ini berujung pada hipertensi, atau tekanan darah tinggi, yang menjadi masalah kesehatan umum pada individu yang lebih tua. Peningkatan tekanan darah ini dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit kardiovaskular, seperti serangan jantung dan stroke. (Ningsih et al., 2023)

b. Jenis Kelamin

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden (62,7%) atau sebanyak 94 orang berjenis kelamin perempuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nor'alia et al., 2020) yang juga menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi adalah perempuan, dengan jumlah 54 orang (69,2%), sementara laki-laki berjumlah 24 orang (30,7%). Menurut (Hazwan & Pinatih, 2017), fenomena ini mungkin disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi selama menopause, di mana terjadi penurunan rasio estrogen terhadap androgen, yang dapat memicu peningkatan pelepasan renin dan berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. (Hazwan & Pinatih, 2017)

Penelitian lain juga dilakukan oleh (Abdi, 2021) menunjukkan prevalensi hipertensi lebih tinggi pada wanita (55,3%) dibanding pria (44,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yaitu presentase hipertensi lebih besar pada wanita pasca-menopause (61,2%). Studi tersebut menjelaskan bahwa sebelum usia 45 tahun, wanita lebih rentan karena pengaruh menopause. Faktor risiko tambahan pada wanita meliputi obesitas dan penggunaan kontrasepsi oral. Estrogen sebelum

menopause berperan protektif dengan meningkatkan kadar HDL. (Abdi, 2021)

Dari analisis penelitian yang dilakukan perempuan lebih banyak menderita hipertensi dikarenakan dari gaya hidup yang buruk seperti, pola makan tidak baik, kelebihan berat badan atau obesitas, kurang olahraga, dan stres. Maka penting untuk melakukan perubahan gaya hidup yang sehat agar dapat membantu mengurangi risiko hipertensi terutama pada perempuan.

c. Pendidikan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (51,3% atau 77 responden) dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan tidak sekolah. Temuan ini sejalan dengan (Nor'alia et al., 2020) yang menunjukkan mayoritas responden (53,8% atau 42 orang) tidak menyelesaikan pendidikan dasar (SD). Penelitian yang dilakukan (Hazwan & Pinatih, 2017) juga menunjukkan presentase responden dengan pendidikan tinggi (SMP,SMA) lebih rendah (22,0%) dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan rendah atau tidak sekolah (78,0%). Perbedaan tingkat pendidikan ini berdampak pada pola pikir, perspektif, dan penerimaan informasi pengobatan hipertensi. (Hazwan & Pinatih, 2017)

d. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian Responden yaitu 83 orang (55,3%) Berkerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Hal ini terjadi karena sebagian besar pasien yang berobat ke Klinik berjenis kelamin perempuan sehingga banyak responden berasal dari kalangan ibu rumah tangga (IRT). Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Hazwan & Pinatih, 2017) yang mencatat bahwa mayoritas responden bekerja sebagai pedagang (42,0%) dan juga banyak responden yang tidak bekerja (42,0%). Selain itu, 14,0% responden berprofesi sebagai petani dan 2,0% sebagai pegawai negeri sipil (PNS). (Hazwan & Pinatih, 2017)

Penelitian oleh (Susilawati et al., 2022) juga menemukan bahwa sebagian besar responden (54,2% dan 38,5%) adalah ibu rumah tangga.

Peran ini sering kali disertai dengan beban tanggung jawab dalam mengurus rumah tangga, suami, dan anak, serta kurangnya aktivitas fisik, yang dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi.

Hasil penelitian ini mendukung teori yang menyatakan bahwa di negara-negara dengan perubahan ekonomi dan epidemiologi, prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi pada golongan sosial ekonomi rendah. (Hakim & Tazkiah, 2018)

Menurut Nengsih, Syamsidar, & K, 2020, dan Agung & Handayani, (2021), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dapat meningkatkan risiko hipertensi. Hal ini disebabkan oleh stres yang muncul akibat ketidakpastian dalam pekerjaan, tanggung jawab yang tidak jelas, hubungan sosial yang kurang baik, serta tuntutan dari pekerjaan dan keluarga. (Darmawati & Yarmaliza, 2023) menyimpulkan bahwa stres dan kurangnya aktivitas fisik di kalangan ibu rumah tangga merupakan faktor risiko utama untuk hipertensi.

e. Derajat Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden yaitu 117 orang (78,0%), mengalami tekanan darah tinggi pada hipertensi stage I. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ningsih et al., 2023) yang mengungkapkan bahwa pasien hipertensi terbanyak juga berada pada stage I, dengan jumlah 23 orang (54,7%). Selain itu, penelitian oleh Dede Marina et al. (2017) mencatat bahwa karakteristik subjek dengan derajat hipertensi paling banyak adalah hipertensi stage I, yang mencapai 38% (Marina et al., 2017).

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg, dan kondisi ini dapat merusak organ vital seperti jantung, ginjal, otak, dan mata. Karena sering kali tidak menunjukkan gejala, hipertensi sering diabaikan dan dikenal sebagai “pembunuh senyap” atau “invisible killer” menurut JNC VII (Marina et al., 2017).

WHO mengklarifikasikan hipertensi dalam tiga tahap: tahap I tanpa gejala atau kerusakan organ, tahap II dengan hipertrofi jantung namun

tanpa kerusakan orang lain, tahap III dengan kerusakan organ target yang signifikan dan komplikasi yang serius. (Ningsih et al., 2023).

2. Aktifitas Fisik Pada Penderita Hipertensi

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (54%) dari 81 responden melakukan aktivitas sedang, sejalan dengan temuan (Nor'alia et al., 2020) di Desa Sapala. Proporsi aktivitas sedang yang tinggi ini kemungkinan disebabkan oleh jumlah responden perempuan yang signifikan. Banyaknya responden berusia dewasa menengah, dan peran ibu rumah tangga yang cenderung melakukan aktivitas fisik ringan hingga sedang karena bantuan dari anak-anak. Penurunan kemampuan melakukan aktivitas berat pada responden yang mendekati usia lanjut juga berkontribusi pada hasil ini. (Nor'alia et al., 2020)

Kurang bergerak dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi karena meningkatkan kemungkinan seseorang menjadi gemuk. Kondisi tidak aktif membuat detak jantung lebih cepat dan otot jantung harus bekerja lebih keras setiap kali berdenyut. Semakin kuat dan sering jantung memompa, semakin besar tekanan yang diberikan pada pembuluh darah, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. (Hakim & Tazkiah, 2018)

WHO (2011) mengidentifikasi kurangnya aktivitas fisik sebagai faktor risiko hipertensi dan penyebab utama kematian keempat di dunia, berkontribusi pada sekitar 3,2 juta kematian setiap tahunnya (Wijaya, dkk. 2020). Penelitian menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik, yang meliputi olahraga aerobik, senam, atau jalan santai. Berkorelasi positif dengan kesadaran akan kesehatan dan dapat menurunkan prevalensi hipertensi (Amelia et al., 2020). Dengan kata lain, semakin aktif seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk menjaga kesehatan dan mengurangi risiko hipertensi.

3. Pola Makan Pada Penderita Hipertensi

Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden (76,7%) memiliki pola makan yang buruk, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nor'alia et al., 2020) yang menunjukkan pola makan yang buruk para responden dewasa di Desa Sapala (53,8%). Preferensi terhadap makanan asin

dan berlemak tinggi, serta rendahnya tingkat pendidikan (53,8% tidak tamat SD) berkontribusi pada hal ini. Hasil penelitian juga menunjukkan pemahaman dan pengetahuan responden tentang pola makan sehat yang kurang, sesuai dengan temuan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan pengetahuan kesehatan yang lebih baik. (Nor'alia et al., 2020)

Hipertensi sering dipicu oleh makanan yang tidak sehat, khususnya konsumsi lemak berlebih dan garam tinggi. Makanan berlemak tinggi, terutama lemak jenuh dari sumber hewani (25-60% LDL), meningkatkan risiko aterosklerosis dan kolesterol darah tinggi, yang selanjutnya dapat meningkatkan tekanan darah.. (Nor'alia et al., 2020)

Pola makan menentukan status gizi seseorang. Asupan makanan dan minuman yang cukup dan bergizi seimbang sangat penting untuk pertumbuhan dan kesehatan optimal di semua usia, mendukung berat badan ideal, daya tahan tubuh, produktivitas, dan mencegah penyakit kronis serta kematian dini. Meningkatkan konsumsi gizi seimbang sangat penting untuk kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit tidak menular.. (Amelia et al., 2020)

4. Kebiasaan Tidur Pada Penderita Hipertensi

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (68,7% atau 103 responden) memiliki kebiasaan tidur yang buruk. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Amelia et al., 2020) yang menunjukkan bahwa proporsi penderita hipertensi dan kebiasaan istirahat yang buruk (81,4%) lebih tinggi dari pada kebiasaan istirahat yang baik. Sejalan dengan penelitian Martini (2018), responden yang memiliki kebiasaan tidur tidak teratur memiliki risiko 9,022 kali lebih tinggi terkena hipertensi. Tidur yang tidak teratur meliputi gangguan tidur, kualitas tidur buruk, dan durasi tidur singkat. Responden dengan pola tidur buruk disarankan untuk memperbaiki pola tidur mereka dengan menerapkan gaya hidup sehat, seperti cukup tidur dan mengurangi stres.

Tidur berkualitas mengurangi risiko hipertensi, sementara tidur yang buruk bisa meningkatnya darah dalam tubuh dan memiliki risiko tinggi terkena hipertensi.. (Fobian, 2018)

Istirahat yang cukup sangat penting untuk kesehatan fisik dan mental, memulihkan energi, dan mempersiapkan tubuh untuk aktivitas selanjutnya. Kurang istirahat dapat menyebabkan penurunan suasana hati, kelelahan, dan sakit kepala. Oleh karena itu disarankan untuk beristirahat sejenak di siang hari dan memastikan tidur cukup selama 6-8 jam setiap hari. (Amelia et al., 2020)

Tidur yang berkualitas buruk dapat menyebabkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, yang pada gilirannya meningkatkan rata-rata tekanan darah dan detak jantung selama 24 jam. Kebiasaan kurang tidur yang menyebabkan gangguan tidur dapat berkontribusi pada aktivitas sistem saraf simpatis yang terus-menerus meningkat. (Sari, 2017)

5. Riwayat Merokok Pada Penderita Hipertensi

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (107 responden atau 71,3%) bukan perokok, terutama karena mayoritas responden adalah perempuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nor'alia et al., 2020) yang menemukan 77% (60 responden) bukan perokok.

Meskipun Indonesia tercatat sebagai negara prevalensi perokok tertinggi di ASEAN pada 2014 (SEACTA, 2014) prevalensi perokok lebih tinggi pada laki laki (67,4%) dari pada perempuan. Kesadaran akan penampilan (kulit kusam, bibir gelap, terlihat lebih tua) dan norma sosial yang menganggap merokok sebagai hal tabu bagi perempuan, juga berkontribusi pada jumlah perokok paling sedikit.

Merokok meningkatkan tekanan darah karena nikotin dan karbon monoksida (CO) dalam rokok membentuk aterosklerosis dan memicu mekanisme peningkatan tekanan darah yang berbeda. Penelitian menunjukkan korelasi kuat antara durasi merokok dan hipertensi, semakin lama seseorang merokok semakin tinggi risiko hipertensi. Efek merokok terhadap tekanan darah akan terasa setelah 10-20 tahun, dan efeknya semakin buruk seiring semakin dini seseorang mulai merokok dan semakin sulit untuk berhenti. (Amelia et al., 2020)

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian gambaran gaya hidup pada penderita hipertensi mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan, berusia 46 sampai 65 Tahun, dengan Pendidikan Tidak Sekolah, berkerja sebagai IRT dan memiliki tekanan darah tinggi pada HT Stage I, aktivitas fisik sebagian besar (54%) dari 81 responden melakukan aktivitas sedang, responden (76,7%) memiliki pola makan yang buruk, responden (68,7% atau 103 responden) memiliki kebiasaan tidur yang buruk, responden (107 responden atau 71,3%) bukan perokok, terutama karena mayoritas responden adalah perempuan.

Dari hasil Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan promosi kesehatan dan menambah pemahaman tentang gaya hidup penderita hipertensi di klinik dan layanan kesehatan lainnya dan diharapkan dapat memperluas pengetahuan masyarakat mengenai gaya hidup yang terkait dengan penderita hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, T. R. (2021). Karakteristik Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tabaringan Makassar. *Indonesian Journal Of Health*, 1(02), 112–119. <https://doi.org/10.33368/inajoh.v1i02.24>
- Abrams, D. B., Glasser, A. M., Pearson, J. L., Villanti, A. C., Collins, L. K., & Niaura, R. S. (2018). Harm Minimization And Tobacco Control: Reframing Societal Views Of Nicotine Use To Rapidly Save Lives. *Annual Review Of Public Health*, 39, 193–213. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-013849>
- Amelia, Fajrianti, G., & Murniani. (2020). Hubungan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Darmawati, S., & Yarmaliza. (2023). Gambaran Gaya Hidup Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Purwodadi Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar*, 4(3), 3618–3629.
- Endang, T. (2014). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu| Dinas Arsip Dan Perpustakaan Kabupaten Bekasi.

2014, 9, 98.

- Hakim, L., & Tazkiah, M. (2018). Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan, 11*(1), 1–5.
- Hazwan, A., & Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I. *Intisari Sains Medis, 8*(2), 130–134. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i2.590>
- Kemkes. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatanri, 1*(5), 1–5. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Khotimah, K. (2023). Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas Tahun 2022. *Jurnal Bina Cipta Husada Vol . Xix , No . 1 Januari 2023 Jurnal Kesehatan Dan Science , E-Issn : I858-4616* Pendahuluan Hipertensi Adalah Faktor Ris. *Jurnal Bina Cipta Husada, Xix*(1), 37–46.
- Mohani, V. S., Nurhayati, T., & Sari, D. M. (2018). Sleeping Quality Does Not Affect Blood Pressure Among Elderly In Tresna Werdha Nursing Home City Of Bandung. *Journal Of Medicine & Health, 2*(2). <https://doi.org/10.28932/jmh.v2i2.1008>
- Muhammadun. (2010). Hidup Bersama Hipertensi. In *Jokjakarta: In-Books*.
- Ningsih, N., Hassanudin, D., Nuraisya, Mirna, & Tosepu, R. (2023). Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Konawe Kepulauan. *Endemis Journal, 4*(2), 17–23.
- Nor'alia, Lestari, D. R., & Rachmawati, K. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di Desa Sapala Kecamatan Paminggir Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Nerspedia, 2*(1), 77–86. <https://nerspedia.ulm.ac.id/index.php/nerspedia/article/download/58/36>
- Riskesdas. (2013). Laporan Nasional 2013. *Badan Penelitian Dan*

Pengembangan Kesehatan Ri.

- Sari, D. P. (2017). *Hubungan Kualitas Tidur Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Setrorejo*. [Http://Repository.Itspku.Ac.Id/206/](http://Repository.Itspku.Ac.Id/206/)
- Susilawati, Gamy Tri Utami, & Bayhakki. (2022). Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 87–95. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v11i1.182>
- Yuniar Syanti Rahayu, D., Devianti Usman, R., Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, J., & Avicenna, S. (2018). Pengaruh Health Education Mengenai Penyakit Hipertensi Pada Lansia Yang Tinggal Di Panti Jompo. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10, 49–57.