

Analisis Gaya Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Lahan Basah

Muhammad Farhan Aswan^{1*}, Reni Zulfetri², Masrina Munawarah Tampubolon³

¹²³Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Jalan Pattimura No.9 Gedung G Pekanbaru Riau

Email: muhammad.farhan1834@student.unri.ac.id^{1*}

Abstrak

Tingginya angka populasi lansia dapat berisiko meningkatnya masalah kesehatan lansia secara holistik, baik masalah fisiologis, psikologis, biologis, sosial dan spiritual. Penyakit yang banyak terjadi pada populasi lansia adalah hipertensi. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko, yaitu faktor yang dapat dikontrol dan yang tidak dapat dikontrol. Salah satu faktor yang dapat dikontrol adalah gaya hidup. Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan cara memodifikasi gaya hidup. Pada masyarakat pesisir terdapat gaya hidup yang tidak disadari menjadi faktor risiko hipertensi. Masyarakat Pesisir cenderung memiliki kebiasaan mengkonsumsi natrium dengan jumlah yang tinggi dan mengawetkan hasil laut dengan cara diasinkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gaya hidup lansia hipertensi di wilayah lahan basah. Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Sampel penelitian ini sebanyak 120 responden diambil dengan teknik total sampling. Hasil: Hasil penelitian ini berdasarkan analisis univariat dari 100 responden didapatkan bahwa aktivitas fisik yang paling banyak adalah sedang yaitu 74 orang (74%), pola makan dan minum baik sebanyak 62 orang (62%), perilaku merokok tidak merokok sebanyak 60 orang (60%), dan pengelolaan stress baik sebanyak 59 orang (59%). Kesimpulan: Hasil penelitian ini mendapatkan gambaran gaya hidup lansia hipertensi di wilayah lahan basah.

Keywords: Gaya hidup, Hipertensi, Lahan basah, Lansia

PENDAHULUAN

Pasien berusia di atas 65 tahun dan mereka yang berusia 80 tahun atau lebih dianggap lanjut usia. Kemunduran fisik dan kondisi penyakit adalah dua efek samping penuaan yang tidak menyenangkan, dan merupakan bagian yang tak terhindarkan dari kehidupan. Pada individu yang berusia lebih dari 65 tahun, hipertensi yang terdiagnosis atau tidak terdiagnosis mempengaruhi 78% wanita dan 64% pria (Umam dan Hafifah, 2021). Banyak orang lanjut usia, baik pria maupun wanita, mengidap penyakit hipertensi yang dapat memperburuk kondisi jika tidak ditangani dengan baik. Jantung harus bekerja lebih keras ketika tekanan darah terus-menerus

tinggi. Pada akhirnya, penyakit ini dapat merusak pembuluh darah di jantung, otak, mata, dan ginjal. Pada orang lanjut usia, hipertensi seringkali menyebabkan stroke dan serangan jantung. Para lansia yang rentan terhadap masalah ini dianjurkan untuk menjaga tekanan darah dengan baik agar kondisinya tidak bertambah parah (Damanik dan Sitompul, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa populasi lansia meningkat pesat di semua negara. Pada tahun 2020, terdapat 727 juta orang di seluruh dunia yang berusia 60 tahun ke atas. Di 33 negara, akan terdapat lebih dari 10 juta lansia pada tahun 2050, ketika populasinya diperkirakan mencapai 1,5

miliar (Biro Pusat Statistik, 2021). 142 juta orang, atau 8% penduduk Asia Tenggara, berusia di atas 65 tahun. Menurut Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil), 30,16 juta penduduk Indonesia akan berusia di atas 65 tahun pada tahun 2021. Di Provinsi Riau terdapat 226,58,00 lansia (Badan Pusat Statistik, 2021). Jumlah lansia pada tahun 2021 sebanyak 73.106 orang dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 77.777 orang, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang mengelola 21 puskesmas di Pekanbaru. Hal ini menunjukkan bahwa populasi lansia akan terus bertambah setiap tahunnya. Menurut Indrayani dan Ronoatmodjo, (2018), besarnya populasi lansia dapat berisiko meningkatkan permasalahan kesehatan holistik pada lansia yang meliputi permasalahan fisik, psikologis, biologis, sosial, dan spiritual.

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun (2018), hipertensi merupakan kelainan yang sering menyerang penduduk lanjut usia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tahun 2019 hipertensi merupakan penyakit kronis dengan angka prevalensi yang relatif tinggi terutama pada penduduk lanjut usia. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena penderitanya sering kali tidak menyadarinya (Simanullang, 2018). Hipertensi yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan komplikasi seperti penyakit ginjal kronik, gagal jantung, infark miokard, stroke, dan penyakit jantung koroner (Oktaviani et al., 2022).

Di seluruh dunia, 22% orang menderita hipertensi, dengan 25% kejadiannya terjadi di Asia Tenggara (Cheng et al., 2020). Terdapat 63.309.620 kejadian hipertensi di Indonesia secara keseluruhan, dan terdapat 477.218 kematian akibat hipertensi per tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Berdasarkan informasi Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2020, terdapat 1.549.127 orang yang diperkirakan menderita hipertensi. Namun Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melaporkan data dari 21 fasilitas kesehatan di kota tersebut menunjukkan 24.428 kejadian hipertensi pada tahun tersebut. Di wilayah Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru dilaporkan 3.546 kasus hipertensi, dan di wilayah pesisir Puskesmas Umban Sari sebanyak 1.039 kasus.

Laki-laki atau perempuan sama-sama memiliki kemungkinan berisiko hipertensi terutama pada lansia. Faktor-faktor risiko hipertensi ada yang dapat dikontrol dan ada juga yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu keturunan, jenis kelamin, dan umur. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol yaitu gaya hidup seperti aktivitas fisik, kebiasaan makan dan minum, merokok, dan stress (Damanik dan Sitompul, 2020). Gaya hidup merupakan hal yang sangat mempengaruhi kehidupan lansia karena harus menyesuaikan diri dengan mundurnya secara alamiah fungsi alat indera dan anggota tubuh mereka baik secara fisik, mental maupun emosional. Salah satu dari sepuluh penyebab kematian

dan kecacatan di dunia adalah gaya hidup yang tidak sehat. Lebih dari dua juta orang meninggal setiap tahun karena tidak bergerak atau melakukan aktivitas fisik. Pola makan dan minum yang tidak sehat, aktivitas fisik, merokok, dan pengelolaan stres adalah semua faktor yang dapat menyebabkan hipertensi (Buhar et al., 2020). Salah satu cara untuk mengendalikan hipertensi adalah dengan mengubah gaya hidup. Penderita hipertensi harus memiliki keyakinan diri yang tinggi untuk mendorong dan meyakinkan diri mereka sendiri untuk menjalani gaya hidup yang sehat (Amila et al., 2018). Selalu ikuti pantangan dan ubah pola makan Anda dengan membatasi konsumsi garam, berolahraga secara teratur, menghindari minuman berkafein dan alkohol, menghindari rokok, dan jangan lupa untuk minum obat yang diresepkan oleh tenaga kesehatan Anda agar tekanan darah Anda tetap stabil (Fatmawati et al., 2021). Untuk mengubah gaya hidup mereka saat mereka bertambah tua, penting untuk mengurangi stres dan mendapatkan jumlah tidur yang cukup (Kemenkes RI, 2019).

Faktor-faktor penyebab hipertensi masyarakat lahan basah yang ditemukan, kurangnya penyebaran informasi atau penyuluhan hipertensi dari pihak puskesmas, jarang pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan kesehatan, perekonomian masyarakat yang rendah dan gaya hidup masyarakat yang kurang sehat (Fakhriyadi et al., 2023). Diketahui gaya hidup lansia di lahan basah yang menjadi

kebiasaan adalah mengonsumsi kopi 3-4 gelas/ hari, merokok, dan sebagian besar lansia jarang melakukan olahraga, mereka hanya beraktivitas di dalam rumah seperti memasak, dan bersih-bersih dan mereka banyak mengonsumsi garam berlebihan (Khayatur dan Sayekti, 2022).

Pengetahuan orang tua terutama ibu, merupakan faktor penting dalam membantu perbaikan gizi pada anak di bawah lima tahun. Pengetahuan dan sikap ibu terhadap gizi balita yang baik dapat membantu ibu dalam memberi makan balita, memberikan dukungan nutrisi sesuai kebutuhan balita, dan menyediakan makanan rumah tangga yang lebih baik (Chabibah et al., 2020). Tingkat pengetahuan seorang ibu merupakan kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini dapat mempengaruhi sikapnya dalam memilih bahan makanan untuk dikonsumsi keluarganya, dan juga ibu yang paham gizi akan memahami pentingnya gizi yang baik untuk kesehatan dan kesejahteraan (Eka et al., 2019).

Menurut data yang dikumpulkan dari wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti dengan sepuluh lansia pada bulan Desember 2022 di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru, khususnya di Kelurahan Sri Meranti, didapatkan hasil sebanyak 7 lansia penderita hipertensi memiliki gaya hidup yang kurang baik, responden menyatakan bahwa masih sering memakan makanan yang kadar garamnya tinggi, dan juga jarang berolahraga karena malas untuk keluar rumah, 5 responden laki-laki memiliki kebiasaan merokok lebih

dari 10 batang sehari dan beberapa responden dapat mengelola stresnya dengan baik. Dari 10 lansia yang diwawancara 4 diantaranya rutin ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang “Analisis Gaya Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Lahan Basah”.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Desain ini berguna untuk mendeskripsikan situasi secara akurat dan tepat, dan juga untuk memberikan jawaban atas suatu masalah dan mendapatkan wawasan yang lebih dalam tentang suatu fenomena.

Populasi penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi di wilayah lahan basah yang berjumlah 100 lansia. di wilayah lahan basah. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ialah teknik *total sampling*. Metode *purposive sampling* merupakan adalah teknik pengambilan sampel dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner gaya hidup yang dibuat sendiri oleh peneliti dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner gaya hidup meliputi aktivitas fisik, pola makan dan minum, perilaku merokok, dan pengelolaan stress.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
60-74 tahun	92	92%
75-89 tahun	8	8%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	43%
perempuan	57	57%
Status perkawinan		
Menikah	74	74%
Janda/duda	26	26%
Pendidikan		
SD	57	57%
SMP	16	16%
SMA	23	23%
Sarjana	4	4%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	39	39%
Bekerja	61	61%
Total	100	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 responden bahwa rentang usia penderita hipertensi pada penelitian ini mayoritas adalah 92 orang (92%) tersebut berusia antara 60-74 tahun, perincian gender dari frekuensi responden, dengan sebagian besar perempuan sejumlah 57 orang (57%). Status perkawinan hingga 74 orang (74%) sudah menikah, 57 orang (57%) berpendidikan SD, dan 61 orang (61%) bekerja.

a. Usia

Hasil yang didapatkan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan sebagian besar lansia berusia antara 60 sampai 74 tahun dengan jumlah total 92 orang (92%). Menurut *World Health Organization* (WHO) lansia dibagi menjadi 4 yaitu, usia pertengahan atau

lansia awal (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) usia di atas 90 tahun. Penyakit hipertensi memiliki faktor risiko yang lebih tinggi dengan prevalensi 40% pada orang yang berusia di atas 65 tahun Ernawati *et al.*, 2020), hal ini terjadi karena adanya perubahan struktur pada pembuluh darah, sehingga lumen menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku (Fandinata, 2020).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 100 responden mayoritas adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 57 orang (57%). Hal ini karena secara fisiologis wanita setelah menopause (>45 tahun), resiko tekanan darah tinggi meningkat. Pada wanita premenopause, hormon estrogen berperan dalam meningkatkan high-density lipoprotein (HDL). Efek dari penurunan estrogen menyebabkan HDL rendah dan meningkatkan *Low Density Lipoprotein* (LDL) yang mempengaruhi terjadinya aterosklerosis (Setiyorini & Wulandari, 2018).

c. Status Perkawinan

Dari hasil yang didapatkan terhadap 100 responden menunjukkan bahwa mayoritas lansia sudah menikah sebanyak 74 orang (74%). Status pernikahan memiliki pengaruh yang kuat terhadap gaya hidup dan tekanan sosial yang dialami oleh orang yang menikah. Sesungguhnya orang yang menikah memiliki kewajiban terhadap

keluarga dan lingkungannya. Status perkawinannya juga memaksanya untuk berperan dalam menjaga gaya hidup, pola makan dan kesehatannya, bukan hanya dirinya sendiri (Asri *et al.*, 2022).

d. Tingkat Pendidikan

Dari hasil yang didapatkan terhadap 100 responden menunjukkan bahwa mayoritas lansia hipertensi berpendidikan SD sebanyak 57 orang (57%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap hipertensi karena jika kurangnya pendidikan dan pengetahuan maka masyarakat akan mudah terkena hipertensi karena kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat. Dimana individu dengan tingkat pendidikan lebih baik akan melakukan upaya menjaga kesehatan secara lebih tepat. Tingkat pendidikan rendah dapat menjadi faktor lain selain gaya hidup dari resiko hipertensi (Nugroho dan Sari, 2019).

e. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan lansia dengan hipertensi menyumbang jumlah terbanyak yaitu sebanyak 61 orang (61%). Hal ini karena pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan sehari-hari yang bisa mempengaruhi tekanan darah dalam tubuh. Seseorang yang kurang aktif secara fisik juga cenderung memiliki detak jantung yang lebih tinggi, sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Pekerjaan menentukan seseorang melakukan suatu aktivitas. Orang yang bekerja cenderung memiliki tekanan darah tinggi dibandingkan mereka yang tidak.

Aktivitas fisik ini akan meningkatkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Jika darah bersirkulasi secara teratur, jantung tidak akan membutuhkan banyak energi untuk memenuhi kebutuhan tubuh. (Rahmanda dan Prajayanti, 2022).

2. Kondisi Hipertensi

Tabel 2. Klasifikasi hipertensi dan lama menderita hipertensi

Kondisi Hipertensi	Frekuensi	Persentase
Klasifikasi Hipertensi		
Tekanan darah sistolik		
Ringan	47	47%
Sedang	50	50%
Berat	3	3%
Tekanan darah diastolik		
Ringan	33	33%
Sedang	39	39%
Berat	28	28%
Lama menderita hipertensi		
< 5 tahun	42	42%
≥ 5 tahun	58	58%
Total	100	100%

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden mengalami hipertensi sistolik sedang di kisaran 160-179 mmHg sebanyak 50 orang (50%), dan hipertensi diastolik sedang diatas 100-109 mmHg sebanyak 39 orang (39%). Menurut perkembangan hipertensi terbanyak mencapai 58 (58%) dalam waktu 5 tahun.

a. Kondisi Hiperensi

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 100 orang lanjut usia dengan hipertensi, didapatkan mayoritas responden mengalami hipertensi sedang yaitu sebanyak 50 orang (50%). Lansia sadar mereka memiliki penyakit hipertensi dan mengkonsumsi obat antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah mereka.

b. Lama Menderita Hipertensi

Dari hasil penelitian terhadap 100 lansia dengan hipertensi didapatkan sebagian besar penderita hipertensi mengalami hipertensi yaitu 58 (58%) dalam ≥ 5 tahun. Tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia seseorang. Pada orang berusia di atas 60 tahun, 50 hingga 60% memiliki tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Ini adalah efek degenerasi yang terjadi pada orang seiring bertambahnya usia (Suciana *et al.*, 2020). Faktor degeneratif juga mempengaruhi responden dengan hipertensi durasi sedang yang meliputi genetik, diet, dan olahraga (Krismaryani *et al.*, 2022)

3. Gambaran Gaya Hidup Lansia Hipertensi

a. Gambaran aktivitas fisik lansia hipertensi

Tabel 3. Aktivitas fisik lansia hipertensi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Ringan	10	10%
Sedang	74	74%
Berat	16	16%
Total	100	100%

Tabel 3 menunjukkan dari 100 responden didapatkan bahwa aktivitas fisik yang mayoritas adalah aktivitas fisik sedang sebanyak 74 orang (74%).

Dari hasil penelitian terhadap 100 lansia dengan hipertensi didapatkan mayoritas responden melakukan aktivitas fisik sedang yaitu sebanyak 74 (74%). Aktivitas fisik ditemukan dalam kategori sedang karena karena lansia melakukan aktivitas harian sedang seperti berolahraga, membawa beban ringan, dan berolahraga, berjalan kaki selama 10 menit

(Krismaryani *et al.*, 2022). Aktivitas fisik sedang artinya lansia melakukan aktivitas fisik olahraga yang cukup rutin 3-4 kali setiap minggu dengan waktu lebih kurang 30 menit per harinya olahraga yang biasanya dilakukan lansia adalah jalan pagi (Krismaryani *et al.*, 2022). Tampake *et al.* (2022) memaparkan bahwa aktivitas fisik teratur merupakan bagian dari pengobatan hipertensi. Tekanan darah dapat ditingkatkan dengan melakukan latihan rutin tiga kali seminggu selama 10 menit setiap sesi. Olahraga teratur selama 6 hingga 12 minggu dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 5 hingga 10 mmHg.

b. Gambaran pola makan dan minum lansia hipertensi

Tabel 4. Pola makan dan minum lansia hipertensi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	62	62%
Kurang baik	38	38%
Total	100	100%

Tabel 4 menunjukkan dari 100 responden diketahui bahwa rata-rata pola makan dan minum responden baik, yaitu sebanyak 62 orang (62%).

Dari hasil penelitian terhadap 100 lansia dengan hipertensi didapatkan mayoritas responden memiliki pola makan dan minum yang baik yaitu sebanyak 62 (62%). Pola makan dan minum yang baik artinya lansia jarang mengonsumsi makanan asin dan berlemak seperti daging, ikan asin, dan gorengan. Lansia juga jarang meminum minuman berkafein dan banyak mengonsumsi sayur berserat. Pola makan

sangat mempengaruhi gaya hidup dan menghindarkan dari berbagai macam penyakit, jika seseorang menjaga pola makan yang sehat maka terciptalah jiwa dan raga yang sehat. Sartika *et al* (2021) memaparkan bahwa mengonsumsi kopi dapat mempengaruhi tekanan darah karena adanya polifenol, kalium dan kafein yang terkandung didalam kopi dan mengonsumsi kopi berisiko 1,56 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan tidak mengonsumsi kopi

c. Gambaran perilaku merokok lansia hipertensi

Tabel 5. Pola makan dan minum lansia hipertensi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tidak merokok	60	60%
Perokok ringan	25	25%
Perokok sedang	15	15%
Total	100	100%

Tabel 5 menunjukkan dari 100 responden diketahui bahwa mayoritas responden memiliki gaya hidup tidak merokok yaitu sebanyak 60 orang (60%).

Dari hasil penelitian terhadap 100 lansia dengan hipertensi didapatkan mayoritas perilaku merokok responden diperoleh sebanyak 60 orang tidak merokok (60%). Hal ini dikarenakan orang dewasa yang lebih tua menyadari efek kesehatan dari perilaku merokok. Rokok mengandung bahan kimia yang dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan tekanan darah tinggi, serta sangat berbahaya bagi perokok pasif untuk menghirup asap rokok (Niswa dan Purwaningsih, 2022). Asri *et al* (2022)

memaparkan bahwa hubungan antara merokok dan tekanan darah tinggi adalah nikotin menyebabkan tekanan darah naik, karena nikotin dalam rokok diserap oleh pembuluh darah kecil di paru-paru, kemudian diedarkan melalui pembuluh darah ke otak. Otak merespon nikotin dan mengirimkan sinyal ke kelenjar adrenal untuk melepaskan adrenalin. Tekanan darah akan meningkat karena jantung dipaksa bekerja lebih keras untuk memasok oksigen ke seluruh organ dan jaringan tubuh (Damanik dan Sitompul, 2020).

d. Gambaran pengelolaan stres lansia hipertensi

Tabel 6. pengelolaan stress lansia hipertensi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	59	59%
Kurang	41	41%
Total	100	100%

Tabel 6 menunjukkan dari 100 responden diketahui bahwa sebagian besar responden mengelola stress dengan baik sebanyak 59 orang (59%).

Dari hasil penelitian terhadap 100 lansia dengan hipertensi didapatkan mayoritas responden memiliki pengelolaan stres yang baik yaitu sebanyak 59 orang (59%). Pada lansia, stres cenderung lebih tinggi seiring bertambahnya usia, sehingga stres pada lansia dapat didefinisikan sebagai stres yang disebabkan oleh suatu stressor dalam bentuk yang berubah sehingga memerlukan penyesuaian pada lansia. Manajemen stres pada lansia juga berarti tinggi atau rendahnya stres yang dirasakan atau dialami oleh lansia karena adanya stressor seperti perubahan fisik, psikologis,

dan sosial dalam kehidupannya. Manajemen stres dapat mengatur gaya hidup agar tidak terlalu banyak berpikir, berpikir dengan baik, membuat lebih tenang, dan mengelola stres dengan baik (Ryandini dan Kristianti, 2021).

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai “Analisis.Gaya Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Lahan Basah” diperoleh kesimpulan bahwa sebagian responden dalam tahap usia lanjut (60-74 tahun) sebanyak 92 responden (92%), mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 (57%), berstatus menikah sebanyak 74 responden (74%), 57 responden berpendidikan SD (57%), serta 61 responden bekerja (61%). Kondisi hipertensi responden sebagian besar dengan hipertensi sedang yaitu, sebanyak 50 responden (50%) dan sebanyak 58 responden (58%) lama menderita hipertensi ≥ 5 tahun.

Gambaran gaya hidup lansia hipertensi di wilayah lahan basah didapatkan hasil, gambaran gaya hidup lansia hipertensi berdasarkan aktivitas fisik yaitu aktivitas fisik sedang sebanyak 74 responden (74%), gambaran gaya hidup lansia hipertensi berdasarkan pola makan dan minum yaitu baik sebanyak 62 responden (62%), gambaran gaya hidup lansia hipertensi berdasarkan perilaku merokok didapatkan 60 responden tidak merokok (60%), gambaran gaya hidup lansia hipertensi berdasarkan pengelolaan stress mayoritas responden memiliki

pengelolaan stres yang baik yaitu sebanyak 59 orang (59%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pembimbing yang telah memberikan saran dan bimbingannya. Terima kasih kepada penguji yang telah memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan penelitian ini. Terimakasih kepada keluarga tercinta dan teman-teman A 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Amila, A., Sinaga, J., & Sembiring, E. (2018). Self Efficacy dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 360.
- Asri, I. P., Pitriani Salamah, N., Maryanah Putri, A., Putri Nabila E, S., Khairunnisa, A., Afifah, F., & Kusumastuti, I. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kota Depok. *Journal of Public Health Education*, 1(3), 170–184.
- BPS. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. Badan Pusat Statistik.
- Buhar, A. D. Y., Mahmud, N. U., & Sumiaty, S. (2020). Hubungan Gaya Hidup terhadap Risiko Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 1(3), 188–197.
- Cheng, H.-M., Lin, H.-J., Wang, T.-D., & Chen, C.-H. (2020). Asian management of hypertension: Current status, home blood pressure, and specific concerns in Taiwan. *The Journal of Clinical Hypertension*, 22(3), 511–514.
- Damanik, S., & Sitompul, L. N. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Lansia. *Nursing Arts*, 14(01), 30–36.
- Ernawati, L., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). Buku referensi: kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi: pengukuran dan cara meningkatkan kepatuhan. Penerbit Graniti.
- Fakhriyadi, R., Widiono, Y. E., Sepira, Y., Putri, Y., & Maulani, M. (2023). Pos Hipertensi Sebagai Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi di Desa Wonorejo. 2(4), 776–782.
- Fandinata, S. S. (2020). Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi): mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi). Penerbit Graniti.
- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., & Istianah. (2021). Self Efficacy Dan Perilaku Sehat Dalam Modifikasi Gaya Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 11(1), 1–7.
- Indrayani, & Ronoatmodjo, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di desa cipasung kabupaten kuningan tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 69–78.
- Kemendes RI. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Kementerian Kesehatan RI, 1–5.
- Khayatun, D., & Sayekti, F. (2022). Penerapan Senam Anti Hipertensi Terhadap Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada Ny . S dengan Hipertensi Di Desa Sungai Batang Ilir Kecamatan Martapura Barat Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat ., 1(1), 35–44.
- Krismaryani, W., Yudono, D. T., & N.A, F. H. (2022). Gambaran Aktivitas Fisik pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Purwokerto Utara II. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 15(2), 82–90.

- Niswa, S., & Purwaningsih, D. F. (2022). Gaya Hidup Penderita Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas Kabupaten Donggala. *Pustaka Katulistiwa: Karya Tulis Ilmiah Keperawatan*, 03(No.2), 8–14. <https://journal.stik->
- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 233–238.
- Rahmanda, A., & Prajayanti, E. D. (2022). Gambaran Pola Makan dan Aktivitas Fisik pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tremas Pacitan. *Sehat Rakyat (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 1(4), 295–301.
- Ryandini, F. R., & Kristianti, A. (2021). Gambaran perawatan diri pada penderita hipertensi di masa PANDEMI COVID-19. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9.
- Sartika, A., Ferasinta, & Panzilion. (2021). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 11, 36–44.
- Setiyorini, E., & Wulandari, N. A. (2018). Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Penyakit Degeneratif. *Media Nusa Creative*.
- Simanullang, P. (2018). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Darussalam Medan. *Darma Agung*, XXVI(1), 522–532.
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146.
- Tampake, R., Jurana, Krisdianto, D., & Ra'bung, A. S. (2022). Hubungan Gaya Hidup dengan Terjadinya Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Talise. *Salando Health Journal*, 1(1), 21–27.
- Umam, R. H., & Hafifah, V. N. (2021). Gambaran Gaya Hidup dan Hipertensi Pada Lansia : A Systematic Review. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 88–93.