

FAKTOR-FAKTOR TERJADINYA RESIKO HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2019

MAISARAH FAUZIAH

Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan

ABSTRAK

Proses penuaan mempengaruhi perubahan fisik dan mental yang mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh sehingga mengakibatkan timbulnya berbagai macam penyakit, dan yang paling sering ditemukan pada lansia adalah penyakit hipertensi (Tamher & Noorkasiani 2009). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor terjadinya resiko hipertensi pada lansia di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling dengan jumlah sampel 36 responden dan alat yang digunakan dalam pengumpulan data berupa kuesioner. Hasil penelitian yang dilakukan, pada 36 responden diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki gaya hidup yang tidak sehat sebanyak 28 orang (77,8%), memiliki pola makan yang buruk sebanyak 23 orang (63,9%), memiliki kebiasaan merokok sebanyak 21 orang (58,3%), dan memiliki kebiasaan istirahat yang buruk sebanyak 23 orang (63,9%). Kesimpulan penelitian bahwa ada hubungan persepsi dan pengetahuan suami dengan keikutsertaan menjadi akseptor KB MOP. Diharapkan bagi bidan, dokter spesialis obgyn dan tenaga medis lainnya untuk memberikan penyuluhan kepada pasangan usia subur tentang KB MOP dan KB lainnya tentang keuntungan dan kekurangan ber KB untuk meningkatkan terciptanya keluarga yang sehat dan berkualitas. Dengan hasil tersebut diharapkan kepada Puskesmas Pancur Batu agar dapat bekerjasama dengan perangkat desa di wilayah kerjanya dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan memberikan pelatihan kepada kader agar lebih terlatih dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah, sehingga kejadian hipertensi dapat terdeteksi sedini mungkin.

Kata kunci : *Faktor-Faktor Terjadinya Resiko Hipertensi*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Proses penuaan adalah suatu proses alamiah yang pasti akan dialami oleh setiap orang. Sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup, semakin kompleks pula masalah kesehatan yang dihadapi. Secara alamiah, sel-sel tubuh mengalami penurunan dalam fungsinya

akibat proses penuaan. Penurunan fungsi sel juga terjadi pada penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif adalah jenis penyakit tidak menular yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh, yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. (M.Dody Izhar, 2017).

Lansia (lanjut usia) bukan suatu penyakit, melainkan tahap lanjut dari suatu

proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan (Pudjiastuti & Utomo, 2003). Proses penuaan mempengaruhi perubahan fisik dan mental yang mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh sehingga mengakibatkan timbulnya berbagai macam penyakit, dan yang paling sering ditemukan pada lansia adalah penyakit hipertensi (Tamher & Noorkasiani 2009).

Penduduk lanjut usia di negara berkembang pada tahun 2013 diperkirakan sebanyak 554 juta jiwa dari 7200 juta jiwa penduduk dunia. Jumlah ini akan meningkat pada tahun 2050, yakni menjadi sekitar 1600 juta jiwa dari 9600 juta jiwa penduduk dunia (Kemenkes RI, 2014).

Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (Kemenkes RI, 2015).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat diatas normal yaitu 140/90 mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan (*morbiditas*) bahkan kematian (*mortalitas*). Penyakit ini sering dikatakan sebagai *the silent diseases*. Faktor resiko hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu hipertensi

yang tidak bisa diubah dan hipertensi yang dapat diubah. Hipertensi yang dapat diubah meliputi merokok, obesitas, gaya hidup yang monoton dan stres. Hipertensi yang tidak dapat dirubah meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, faktor keturunan (Rusdi & Isnawati, 2009).

Hipertensi pada lansia di Amerika mempunyai prevalensi yang tinggi pada usia 65 tahun didapatkan 60-80% atau sekitar lima puluh juta warga lansia Amerika mempunyai prevalensi tinggi untuk hipertensi (Yenni, 2011).

Menurut Depkes RI (2006) pada golongan umur 55-64 tahun, penderita hipertensi pada pria dan wanita sama banyak. Dari beberapa penelitian tingginya prevalensi hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 6 kota besar seperti Jakarta, Padang, Bandung, Yogyakarta, Denpasar, dan Makasar terhadap usia lanjut (55-85), didapatkan prevalensi hipertensi sebesar 52,5% (Sri Agustina, 2014).

Menurut Suhardjono (2009), bahwa tekanan darah sistolik meningkat sesuai dengan peningkatan usia, sedangkan tekanan darah diastolik meningkat seiring dengan tekanan darah sistolik sampai sekitar usia 55 tahun, kemudian menurun yang diakibatkan terjadinya proses kekakuan arteri akibat aterosklerosis, sekitar usia 60 tahun dua pertiga pasien

dengan hipertensi mempunyai hipertensi sistolik terisolasi, sedangkan usia dia atas 75 tahun terdapat tiga perempuan dari seluruh pasien mempunyai hipertensi sistolik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian bersifat deskriptif sesuai dengan tujuan penelitian yang bersifat ingin mengetahui Faktor-faktor terjadinya resiko hipertensi pada lansia di puskesmas pancur batu. Desain penelitian menggunakan pendekatan *crosssectional* Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* (Survei potong silang), yaitu penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2017)

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu sebanyak 203 orang (laki-laki 72 orang & perempuan 131 orang). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang sedang mengalami hipertensi di wilayah kerja pancur batu adapun teknik pengambilan sampel dengan pengambilan teknik perposif sampling dengan menggunakan rumus(Donsu, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor terjadinya resiko hipertensi pada lansia di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019, maka melalui penyebaran kuesioner diperoleh data-data yang telah diolah ke dalam master tabel dan diperoleh hasil seperti yang terlihat pada tabel-tabel berikut ini.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019

No	Data Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	Umur	60-69 tahun	24 66,7
		70-79 tahun	12 33,3
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	14 38,9
		Perempuan	22 61,1
3	Pendidikan	SMA	25 69,4

				Hidup Lansia di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019			
				No	Gaya Hidup	Jumlah	Persentase (%)
D.III	3	8,3					
S.1	8	22,2					
4	Pekerjaan						
Pensiunan	22	61,1	1	Olahraga Setiap Hari			
Ibu Rumah Tangga	14	38,9			Ya	15	41,7
					Tidak	21	58,3
	36	100					
			2	Olahraga >30 menit setiap hari			
					Ya	12	33,3
					Tidak	24	66,7
			3	Aktivitas Sehari-Hari			
					Ya	18	50,0
					Tidak	18	50,0
				Jumlah		36	100

Berdasarkan tabel 1. di atas, terlihat bahwa mayoritas responden berumur 60-69 tahun sebanyak 24 orang (66,7%) dan minoritas berumur 70-79 tahun sebanyak 12 orang (33,3%). Dilihat dari jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 22 orang (61,1%) dan minoritas adalah laki-laki sebanyak 14 orang (38,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas adalah SMA sebanyak 25 orang (69,4%), D.III sebanyak 3 orang (8,3%) dan S.1 sebanyak 8 orang (22,2%). Sedangkan dilihat dari segi pekerjaan, mayoritas adalah pensiunan sebanyak 22 orang (61,1%) dan minoritas adalah ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (38,9%).

2. Gaya Hidup

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Gaya

Berdasarkan tabel 2 di atas, terlihat bahwa mayoritas responden tidak melakukan olahraga setiap hari sebanyak 21 orang (58,3%), tidak melakukan olahraga >30 menit setiap hari sebanyak 24 orang (66,7%) dan sebanyak 18 orang (50,0%) melakukan aktivitas sehari-hari.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kelompok Gaya Hidup Lansia di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019

No	Gaya Hidup	Jumlah	Persentase (%)
1	Sehat	8	22,2
2	Tidak Sehat	28	77,8
Jumlah		36	100

Berdasarkan tabel 3. di atas, terlihat bahwa mayoritas responden memiliki gaya hidup yang tidak sehat sebanyak 28 orang (77,8%) dan hanya 8 orang (22,2%) yang memiliki gaya hidup yang sehat.

3. Pola Makan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pola Makan Responden di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019

Pola Makan	Jumlah	Persentase (%)
Makan daging <3 kali seminggu		
Ya	16	44,4
Tidak	20	55,6
Makan berlemak <3 kali seminggu		

Ya	13	36,1
Tidak	23	63,9
Makan gorengan <3 kali seminggu		
Ya	11	30,6
Tidak	25	69,4
Makan makanan cepat saji <3 kali seminggu		
Ya	14	38,9
Tidak	22	61,1
Minum berkafein <3 kali seminggu		
Ya	18	50,0
Tidak	18	50,0
Makanan yang diasinkan <3 kali seminggu		
Ya	20	55,6
Tidak	16	44,4
Makan sayuran 3 kali seminggu		
Ya	17	47,2
Tidak	19	52,8
Makan buah 3 kali seminggu		
Ya	13	36,1
Tidak	23	63,9

Berdasarkan tabel 4 di atas, dilihat dari pola makan mayoritas responden tidak makan daging <3 kali seminggu sebanyak 20 orang (55,6%), tidak makan berlemak <3

kali seminggu sebanyak 23 orang (63,9%), tidak makan gorengan <3 kali seminggu sebanyak 25 orang (69,4%), tidak makan makanan cepat saji <3 kali seminggu sebanyak 22 orang (61,1%), tidak minum berkafein <3 kali seminggu sebanyak 18 orang (50%), makan makanan yang diasinkan <3 kali seminggu sebanyak 20 orang (55,6%), tidak makan sayuran 3 kali seminggu sebanyak 19 orang (52,8%) dan tidak makan buah 3 kali seminggu sebanyak 23 orang (63,9%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kelompok Pola Makan Lansia di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019

No	Pola Makan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	13	36,1
2	Buruk	23	63,9
Jumlah		36	100

Berdasarkan tabel 5. di atas, terlihat bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang buruk sebanyak 23 orang (63,9%) dan terdapat 13 orang (36,1%) yang memiliki pola makan yang baik.

4. Kebiasaan Merokok

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Responden di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019

Kebiasaan Merokok	Jumlah	Persentase (%)
Perilaku Merokok		
Ya	21	58,3
Tidak	15	41,7
Menghisap rokok >20 batang sehari		
Ya	15	41,7
Tidak	21	58,3

Berdasarkan tabel 6 di atas, terlihat bahwa mayoritas responden adalah merokok sebanyak 21 orang (58,3%), tetapi dilihat dari jumlah rokok yang dihisap, responden yang menghisap rokok >20 batang sehari hanya 15 orang (41,7%) sedangkan sisanya sebanyak 21 orang (58,3%) tidak menghisap rokok >20 batang seh

5. Kebiasaan Istirahat

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Istirahat Responden di Puskesmas Pancur Batu tahun 2019

Kebiasaan Istirahat	Jumlah	Persentase (%)
Terbangun <2 kali waktu tidur malam		
Ya	19	52,8
Tidak	17	47,2
Susah tidur <2 kali dalam seminggu		
Ya	18	50,0
Tidak	18	50,0
Istirahat/tidur siang 1-2 jam >3 kali seminggu		
Ya	26	72,2
Tidak	10	27,8
Tidur teratur 6-8 jam sehari		
Ya	17	47,2
Tidak	19	52,8

Berdasarkan tabel 7 di atas, terlihat bahwa mayoritas responden terbangun <2 kali ketika tidur malam sebanyak 19 orang (52,8%), mengalami susah tidur <2 kali dalam seminggu sebanyak 18 orang (50,0%), istirahat/tidur siang 1-2 jam >3 kali seminggu sebanyak 26 orang (72,2%) dan tidak tidur teratur 6-8 jam sehari sebanyak 19 orang (52,8%).

Tabel 8 Distribusi Pengelompokan Istirahat pada Lansia di Frekuensi Kebiasaan di

Puskesmas Pancur Batu tahun 2019

No	Kebiasaan Istirahat	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	13	36,1
2	Buruk	23	63,9
Jumlah		36	100

Berdasarkan tabel 8 di atas, terlihat bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan istirahat yang buruk sebanyak 23 orang (63,9%) dan terdapat 13 orang (36,1%) yang memiliki kebiasaan istirahat yang baik.

Pembahasan

1. Gaya Hidup Terhadap Terjadinya Hipertensi

Tekanan darah Tinggi atau hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang adalah ≥ 140 mmHg (tekanan sistolik) dan atau ≥ 90 mmHg (tekanan diastolik).⁸ Hipertensi juga didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah arteri yang dihasilkan dari dua faktor utama yaitu jantung yang memompa dengan kuat dan arteriol yang sempit sehingga darah mengalir menggunakan tekanan untuk melawan dinding pembuluh

darah. Kedua faktor tersebut dapat berdiri sendiri atau merupakan gabungan keduanya.

Hasil penelitian juga diperoleh bahwa gaya hidup lansia yang kurang baik akan mengakibatkan lansia mudah terserang penyakit seperti hipertensi. Hal ini terlihat dari penelitian yang telah dilakukan bahwa risiko hipertensi stadium I banyak ditemukan pada responden yang memiliki gaya hidup yang kurang baik, yaitu tidak olahraga setiap hari, tidak olahraga >30 menit setiap hari dan tidak melakukan aktifitas fisik. Sedangkan responden yang olahraga setiap hari, olahraga >30 menit sehari dan melakukan aktifitas fisik lebih banyak yang mengalami pre-hipertensi. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik gaya hidup yang dijalankan para lansia, semakin banyak lansia yang tidak mengalami hipertensi.

Menurut teori Perki (2015), bahwa menjalani pola hidup sehat dapat menurunkan tekanan darah dan sangat menguntungkan dalam menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular. Salah satu pola hidup sehat yang dimaksud adalah mengurangi asupan garam, dianjurkan mengonsumsi garam tidak lebih dari 2gr/hari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Julianti,dkk (2015) yang menunjukkan hasil analisis Kendall's Tau

diperoleh nilai p-value sebesar 0,651 ($p>0,05$) artinya tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah.

Untuk mencegah kejadian hipertensi *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC7) merekomendasikan modifikasi gaya hidup. Program penurunan berat badan, mengurangi sodium dalam makanan, aktifitas fisik secara teratur minimal 30 menit hampir setiap hari, mengonsumsi banyak sayuran dan buah-buahan, mengonsumsi produk susu rendah lemak

2. Pola Terhadap Terjadinya Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang buruk sebanyak 23 orang (63,9%) Risiko hipertensi stadium I banyak ditemukan pada responden yang memiliki pola makan dengan kebiasaan berupa makan daging, makan berlemak, makan gorengan, makan makanan cepat saji, minum berkafein, makan makanan yang diasinkan, makan sayur dan buah tidak setiap hari. Namun responden yang tidak melakukan pola makan dengan kebiasaan yang kurang baik masih berada pada tahap pre-hipertensi. Dapat disimpulkan bahwa semakin buruk atau tidak baik kebiasaan

maupun pola makan para lansia, maka kemungkinan besar akan mengalami hipertensi stadium I, namun semakin baik kebiasaan atau pola makan para lansia, akan terjaga kesehatannya sehingga terhindar dari hipertensi stadium I karena banyak responden yang pola makannya sehat hanya berada pada pre-hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kartika, dkk (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi. Responden dengan asupan lemak tinggi, berisiko 3,8 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibanding responden dengan asupan lemak sedang dan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahan dan Escott-Stump (2008) yang menyatakan bahwa asupan kolesterol yang dikonsumsi berpengaruh terhadap kadar kolesterol darah dalam batasan tertentu yaitu 0-300 mg atau 500 mg. Kadar kolesterol yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya pembentukan arteriosklerosis dan berdampak pada peningkatan tekanan darah.

3. Kebiasaan Merokok Terhadap Terjadinya Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah merokok sebanyak 21 orang (58,3%), tetapi dilihat dari jumlah rokok yang dihisap, responden yang menghisap rokok >20 batang sehari hanya 15 orang (41,7%) sedangkan sisanya sebanyak 21 orang (58,3%) tidak menghisap rokok >20 batang sehari. Penelitian ini juga menemukan bahwa risiko hipertensi stadium I banyak ditemukan pada responden yang memiliki kebiasaan merokok dan menghisap rokok >20 batang sehari. Namun risiko hipertensi akan berkurang pada responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok. Dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia.

Rokok mengandung senyawa kimia yang sangat berbahaya, terutama nikotin dan karbon monoksida. Zat tersebut dihisap dan kemudian masuk ke dalam aliran darah. Zat tersebut dapat merusak pembuluh darah yang akan menyebabkan aterosklerosis yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan dalam dinding arteri meningkat. Karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan ikatan oksigen dalam darah. Hal tersebut mengakibatkan tekanan darah meningkat karena jantung dipaksa memompa untuk memasukkan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh lainnya. Selain itu, asap

rokok juga mengandung nikotin yang dapat menyebabkan rangsangan terhadap hormon epinefrin (adrenalin) yang bersifat memacu peningkatan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina (2014), bahwa salah satu faktor resiko dari hipertensi adalah kebiasaan merokok dan faktor resiko ini termasuk kedalam golongan faktor hipertensi yang bisa dirubah (*modifiabel*). Kebiasaan merokok dapat menyebabkan gangguan kardiovaskuler pada lansia.

4. Kebiasaan Istirahat Terhadap Terjadinya Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan istirahat yang buruk sebanyak 23 orang (63,9%) dan terdapat 13 orang (36,1%) yang memiliki kebiasaan istirahat yang baik. Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa risiko hipertensi stadium I banyak ditemukan pada responden yang memiliki kebiasaan istirahat yang kurang baik yaitu sering terbangun di malam hari, susah tidur, kurang istirahat minimal 1-2 jam dan tidur tidak teratur. Dapat disimpulkan bahwa kebiasaan istirahat yang kurang baik

merupakan merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia.

Pola tidur menjadi salah satu faktor risiko dari kejadian hipertensi. Pola tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang. Selain itu, durasi tidur pendek dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan hipertensi karena peningkatan tekanan darah 24 jam dan denyut jantung, peningkatan sistem saraf simpatik, dan peningkatan retensi garam. Selanjutnya akan menyebabkan adaptasi struktural sistem kardiovaskular sehingga tekanan darah menjadi tinggi (Gangwisch, 2006).

Orang yang memiliki pola tidur yang baik cenderung terhindar dari hipertensi berbeda dengan kelompok yang memiliki pola tidur buruk. Ini menunjukkan bahwa risiko kejadian hipertensi meningkat secara signifikan pada individu yang didiagnosis dengan gangguan tidur dibandingkan individu tanpa gangguan yang berkaitan dengan tidur (Fobian, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Martini (2018), bahwa responden yang memiliki pola tidur yang buruk memiliki risiko 9,022 kali lebih besar terserang hipertensi dibandingkan dengan yang memiliki pola tidur baik. Pola tidur buruk antara lain gangguan tidur, kualitas tidur

yang buruk, dan durasi tidur yang pendek. Rekomendasi yang diberikan kepada responden yang memiliki pola tidur buruk harus memperbaiki pola tidur dengan gaya hidup yang sehat yaitu tidur sesuai kebutuhan dan menjaga pikiran supaya tidak mengalami tekanan karena stres yang berlebih.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat ditarik suatu kesimpulan sebagai berikut:

1. Semakin baik gaya hidup yang dijalankan para lansia, semakin banyak lansia yang tidak mengalami hipertensi.
2. Semakin buruk atau tidak baik kebiasaan maupun pola makan para lansia, maka kemungkinan besar akan mengalami hipertensi stadium I, namun semakin baik kebiasaan atau pola makan para lansia, akan terjaga kesehatannya sehingga terhindar dari hipertensi stadium I karena banyak responden yang pola makannya sehat hanya berada pada pre-hipertensi.
3. Kebiasaan merokok merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia.

Risiko hipertensi stadium I banyak ditemukan pada responden yang memiliki kebiasaan istirahat yang kurang baik.

Kebiasaan istirahat yang kurang baik merupakan merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia.

Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Saran kepada Puskesmas Pancur Batu agar dapat bekerjasama dengan perangkat desa di wilayah kerjanya dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan memberikan pelatihan kepada kader agar lebih terlatih dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah, sehingga kejadian hipertensi dapat terdeteksi sedini mungkin.

2. Bagi Lansia

Pada lansia agar dapat mengontrol tingkat stres dengan baik, seperti rutin mengikuti kegiatan puskesmas misalnya senam lansia dan posyandu lansia yang di adakan oleh pihak puskesmas setiap minggu.

3. Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam terkait dengan faktor risiko hipertensi dengan desain penelitian yang berbeda. Program pencegahan terhadap hipertensi perlu dilakukan sejak usia dini, dengan mengurangi konsumsi makanan berisiko (makanan berlemak, makanan jeroan, makanan diawetkan, makanan berpenyedap),

dan peningkatan aktivitas fisik secara teratur setiap hari.

Daftar Pustaka

- Agustina, Sri.dkk. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Diatas Umur 65 Tahun* : Jurnal
- Dewi, Ratna. 2017. *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Donsu, (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : PUSTAKABARUPRESS.
- Dyah Putu, Astari. 2013. *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Pada Kelompok Senam Lansia Di Banjar Kaja Sesetan Denpasar Selatan* : Jurnal
- Dwi, Angga. 2015. *Aktivitas Fisik Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di UPT Panti Werdha Majapait Mojokerto* : Jurnal
- Dwi, Vina.dkk. 2010. *Memahami Kesehatann Pada Lansia*. Jakarta : Cv Trans Info Media
- Ginting, Surita.dkk. 2014. *Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Anak Dan Balita Binjai Dan Medan* : Jurnal
- Iswahyuni, Sri. 2017. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia* : Jurnal
- Izhar, Dody. 2017. *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Jambi* : Jurnal
- Jatiningsih, Kunti. 2016. *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lanjut Usia Di Desa Wotgaleh Sukoharjo*. Jurnal
- Jenita. 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pres
- Julianti A, dkk. 2015. Hubungan Antara Obesitas dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi, dalam <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/miki>.
- Kartika A, dkk. 2016. Asupan Lemak dan Aktivitas Fisik Serta Hubungannya dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan, dalam [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(3\).139-146](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(3).139-146).
- K Intan, Tri.dkk. 2016. *Gambaran Status Gizi Pasien Hipertensi Di Puskesmas Melur Pekan Baru* : Jurnal
- Mayuni,Oka.2013. *Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah Lansia Keperawatan Poltekkes Denpasar* : Jurnal
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Perki. 2015. *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*, edisi pert., Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- Politeknik Kesehatan Medan. 2015. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah: medan*
- Saftarina, fitria. 2015. *Hubungan Senam Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Klinik HC UMMI KEDATON BANDAR LAMPUNG* : Jurnal
- Sari, ayu.dkk. 2014. *Perubahan Tekanan Daraah Pada Lansia Dengan Hipertensi Melalui Therapeutical*

- Gardening DI UPT PSLU Magetan :
Jurnal*
- Sarjono, Bambang. 2010. *Pedoman
Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia
Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta:
Bina Kesehatan Komunitas
- Suardana, I Wayan.dkk. 2015. *Dukungan
Keluarga Dan Kualitas Hidup Lansia
Hipertensi : Jurnal*
- Zulaikha, Ikha. 2016. *Efektifitas Senam
Lansia Terhadap Penurunan Tekanan
Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah
Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten
Sukoharjo : Skripsi*