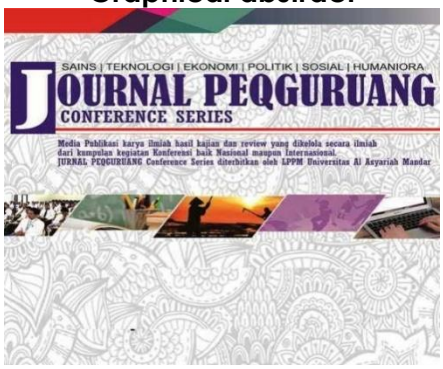
Journal
Peqguruang: Conference Series
eISSN: 2686–3472

JPCS
Vol. 8 No. 2 Nov. 2026

Graphical abstract



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSTU DESA BAMBANG BUDA

[1]*Yulin, [1]Urwatil Wusqa Abidin, [1]Ramlah
[1]Universitas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author
yyulin410@gmail.com

Abstract

Hypertension is a major degenerative health problem among older adults in rural areas. **Objective:** This study aimed to determine the factors associated with the incidence of hypertension among older adults in the working area of the Bambang Buda Village Auxiliary Health Center (Pustu). **Methods:** This study employed a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 51 older adults selected using a total sampling technique. Data were collected using structured questionnaires and direct physical measurements, then analyzed using univariate and bivariate Chi-Square tests (alpha = 0.05). **Results:** The findings indicated that physical activity (p = 0.000), obesity (p = 0.001), and family history/genetic factors (p = 0.011) were significantly associated with the incidence of hypertension. Conversely, smoking habits (p = 0.226) showed no statistically significant association with hypertension. **Conclusion:** Physical activity, obesity, and family history are significant determinants of hypertension among older adults in Bambang Buda Village. Health interventions focusing on promoting regular physical activity, weight management, and routine blood pressure monitoring for individuals with a family history of hypertension are recommended.

Keywords: *Physical activity, genetics, hypertension, smoking, obesity*

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan degeneratif utama pada kelompok lanjut usia di wilayah perdesaan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pembantu (Pustu) Desa Bambang Buda. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional study*). Sampel penelitian berjumlah 51 lansia yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur dan pengukuran fisik secara langsung, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* (alpha = 0,05). **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa aktivitas fisik (p = 0,000), obesitas (p = 0,001), dan faktor genetik/riwayat keluarga (p = 0,011) berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi. Sebaliknya, kebiasaan merokok (p = 0,226) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. **Simpulan:** Aktivitas fisik, obesitas, dan riwayat keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Bambang Buda. Diperlukan upaya promotif dan preventif melalui peningkatan aktivitas fisik terukur, pengendalian berat badan, serta pemantauan tekanan darah rutin bagi lansia yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga.

Kata kunci: *Aktifitas fisik,Genetik,Hipertensi ,Merokok,obesitas*

Article history
DOI: 10.35329/jp.v8i2.**6692**
Received : *23-09-2026* | **Received in revised form : 02-11**-*2026* | **Accepted : 22**-*11-2026*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor keturunan, jenis kelamin, usia, ras, merokok, obesitas, stres, asupan makanan, aktivitas fisik dan komplikasi (Fandinata & Ernawati, 2020).

Sebagai salah satu penyakit degeneratif, hipertensi merupakan penyebab kematian di dunia dan masalah kesehatan yang serius di Indonesia. Gaya hidup dan faktor keturunan adalah beberapa penyebab meningkatnya angka penderita hipertensi. (Abidin, U. W. 2022)

Seseorang dianggap menderita hipertensi, terkadang disebut tekanan darah tinggi, ketika tekanan darah sistoliknya mencapai 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya mencapai 90 mmHg (Organisasi Kesehatan Dunia, WHO, 2023).

Dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik 90 mmHg pada beberapa pemeriksaan, hipertensi merupakan masalah kesehatan yang umum di seluruh dunia. Pada tahun 2018, persentase penduduk Indonesia yang menderita hipertensi adalah 34,1%. Hipertensi dapat menyebabkan kesulitan spesifik yang merusak organ-organ termasuk otak, mata, ginjal, jantung, pembuluh darah, atau organ penting lainnya, meskipun beberapa orang tidak menunjukkan gejala apa pun. Gaya hidup yang tidak sehat, usia, jenis kelamin, dan faktor keturunan merupakan beberapa faktor risiko hipertensi. Obesitas atau kelebihan berat badan dapat disebabkan oleh salah satu gaya hidup yang buruk tersebut. Menurut (Tiara U. I. 2020), terdapat korelasi yang cukup signifikan antara obesitas dan hipertensi.

Frasa "pembunuh diam-diam" menggambarkan peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg yang berulang. Berbeda dengan penyakit lain, gejala dan indikatornya tidak ada, sehingga penderitanya tidak menyadari adanya penyakit tersebut. Setiap orang dewasa, termasuk pekerja, dapat terkena hipertensi, yang bersifat multifaktorial dan seringkali merupakan salah satu penyakit akibat kerja yang dialami pekerja di tempat kerja. Menurut ILO, penyakit pekerjaan menyumbang 15% dari kematian di tempat kerja, dengan penyakit kardiovaskular yang dipengaruhi oleh faktor sindrom metabolik, termasuk hipertensiHipertensi biasanya muncul sebagai bagian dari sindrom metabolik, yang memiliki insiden penyebab tertinggi di antara faktor-faktor sindrom metabolik lainnya. Berdasarkan penelitian kesehatan dasar 2020 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 24,37% pekerja, terutama karyawan swasta, secara nasional cenderung mengalami peningkatan hipertensi. Menurut studi sebelumnya, 37 karyawan PT X mengalami hipertensi pada tahun 2020, 34 pada tahun 2021, dan 83 pada tahun 2022, berdasarkan temuan pemeriksaan kesehatan. Pada tahun 2023, juga terjadi lonjakan hipertensi di kalangan karyawan PT Wijaya Triutama Plywood; dari 112, 54,5% mengalami prahipertensi, 23,2% mengalami hipertensi tahap 1, dan hanya 21,4% yang diklasifikasikan sebagai normal.

Seiring bertambahnya usia, pembuluh darah menjadi kurang elastis dan lebih keras, yang menyebabkan hipertensi. Tekanan darah tinggi adalah hasil dari penyakit ini karena membuat pembuluh darah menjadi lebih kaku dan menyulitkan jantung untuk memompa darah.

Menurut Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI), terdapat 34,1 juta kasus hipertensi di Indonesia pada tahun 2022, dan prevalensi kondisi tersebut adalah 30,8% pada tahun 2023. Pada tahun 2024, akan ada 73 juta kasus hipertensi di Indonesia. Terdapat 3.470 kasus hipertensi di Kabupaten Mamasa. Terdapat orang-orang yang tinggal di Kabupaten Mamasa. Meningkatnya prevalensi hipertensi pada lansia disebabkan oleh kombinasi faktor stres, kurangnya aktivitas fisik, dan seringnya mereka mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak dan garam. Lansia lebih mungkin menderita hipertensi, yang semakin umum seiring berjalannya waktu (Bina, 2021).

Sebuah studi oleh University of California menemukan bahwa 40-50% orang berusia 60 tahun ke atas mengalami penurunan kualitas tidur. Kualitas tidur telah terbukti berdampak langsung pada kesehatan mental, fisik, dan emosional. Pada tahun 2017, sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika Serikat yang berusia di atas 65 tahun melaporkan mengalami gangguan tidur, dan 7,3% melaporkan kesulitan memulai dan mempertahankan tidur, atau insomnia (Eriyani, 2023).

Akan ada 6.201 ribu orang yang tinggal di kecamatan Rantebulahan Timur pada tahun 2024, dibandingkan dengan 167,07 ribu pada tahun 2024. Salah satu kecamatan di Rantebulahan Timur adalah 17 kecamatan yang ada di Kabupaten Mamasa, Sulawesi Barat, Indonesia yang berada di wilayah tiga (3) Kabupaten Mamasa. Pada tahun 2024, terdapat 648 orang berusia antara 16 dan 65 tahun yang tinggal di Bambangbuda, salah satu pemukiman di Rantebulahan Timur.

Pada tahun 2022, terdapat 200 kasus hipertensi di area operasi desa Bambang Buda dari pos kesehatan masyarakat. Angka ini meningkat menjadi 265 individu dengan hipertensi pada tahun 2023. Pada tahun 2024, terdapat 335 pasien hipertensi di area layanan pusat kesehatan masyarakat Rantebulahan Timur yang secara rutin mengunjungi pos kesehatan desa Bambang Buda untuk pemeriksaan. Selain itu, terdapat 470 warga lanjut usia di desa Bambang Buda. Antara Januari dan Oktober 2024, 51 lansia menerima pemeriksaan rutin. Selain itu, dari 18 pusat kesehatan masyarakat di daerah Mamasa, pusat kesehatan masyarakat Rantebulahan Timur memiliki jumlah pasien hipertensi tertinggi ke-12 di wilayah layanannya.

Para peneliti tertarik untuk menyelidiki faktor-faktor yang berhubungan dengan prevalensi hipertensi pada lansia di wilayah operasional klinik kesehatan Bambang Buda berdasarkan data awal dan observasi awal yang telah disebutkan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional study*), yaitu rancangan penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen (faktor risiko) dan variabel dependen (efek) melalui observasi dan pengukuran yang dilakukan secara bersamaan pada satu titik waktu tanpa adanya tindak lanjut. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Pustu Desa Bambang Buda, Kecamatan Rantebulahan Timur, Kabupaten Mamasa pada tahun 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdaftar dan rutin mengikuti pemeriksaan kesehatan di Pustu Desa Bambang Buda sebanyak 51 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*, sehingga seluruh populasi yang berjumlah 51 responden dijadikan sampel penelitian berdasarkan kriteria seleksi berikut:

1. **Kriteria Inklusi:** Lansia yang berdomisili di Desa Bambang Buda, terdaftar sebagai peserta pemeriksaan rutin di Pustu Desa Bambang Buda, bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), serta mampu berkomunikasi dengan baik.
2. **Kriteria Eksklusi:** Lansia yang mengalami gangguan pendengaran berat, mengalami gangguan kognitif/demensia yang menghambat proses wawancara, atau sedang dalam kondisi sakit berat saat pengumpulan data dilakukan.

Pengumpulan data primer dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur melalui wawancara terpimpin serta pengukuran antropometri dan tekanan darah secara langsung (menggunakan sfigmomanometer terkalibrasi, timbangan berat badan digital, dan mikrotois).

3. HASIL DAN PERBAHASAN

Menemukan faktor-faktor yang terkait dengan prevalensi hipertensi di pos kesehatan di desa Bambang Buda, yang berada di dalam wilayah layanan Puskesmas Rantebulahan Timur, adalah tujuan dari penelitian ini. Kuesioner dibagikan untuk mengumpulkan data primer, yang kemudian diproses dan dianalisis menggunakan kuesioner. Analisis bivariat dan univariat kemudian dilakukan menggunakan SPSS.

Analisis univariat

Untuk menentukan proporsi atribut responden, analisis univariat digunakan. Variabel yang termasuk dalam pertanyaan dan sub-variabel digunakan untuk mengkategorikan data ke dalam kelompok (univariat).

Atribut responden menurut usia responden

Tabel 1 mencantumkan karakteristik responden menurut usia mereka.

No	Usia	n	%
1.	53-65 Tahun	22	43,1%
2.	66-76 Tahun	29	56,9%
	Total	51	100%

Berdasarkan Tabel 4.1, jumlah peserta kelompok usia dapat ditentukan, dengan 22 responden (43,1%) dalam rentang usia 53–65 tahun dan 29 responden (56,9%) dalam rentang usia 66–76 tahun.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2: Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki laki	27	52,9
2.	Perempuan	24	47,1
	Total	51	100%

Mengelompokkan tanggapan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa ada total 27 pria (52,9%) dan 24 wanita (47,1%) (Tabel 4.2).

Tabel 3: Atribut Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	N	%
1.	Tidak Sekolah	1	2,0
2.	SD	30	58,8
3.	SMP	11	21,6
4.	SMA	8	15,7
5.	PT	1	2,0
	Total	51	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 51 peserta, terlihat bahwa Pendidikan terbanyak responden adalah SD yaitu sebanyak 30 responden atau sebesar (58,8%).

Karasteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 4: Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	N	%
1.	Tidak Bekerja	11	21,6
2.	Petani	38	74,5
3.	PNS	2	3,9
	Total	51	100%

Berdasarkan pada tabel 4. menunjukkan bahwa dari 51 responden, terlihat bahwa Pekerjaan terbanyak responden adalah petani yaitu sebanyak 38 responden atau sebesar (74,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi hipertensi Responden di Wilayah kerja pustu desa Bambang buda

No	Hipertensi	N	%
1.	Ya	35	69%
2.	Tidak	16	31%
	Total	51	100%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sejumlah 35 orang (69%) dengan lansia penderita hipertensi dan 16 orang (31%) dengan lansia tidak hipertensi.

Aktifitas Fisik	Hipertensi						*P Value*
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Baik	35	30,2	9	13,8	44	44,0	0,000
Cukup	0	4,8	7	2,2	7	7,0	
Total	35	35,0	16	16,0	51	51,0	

Tabel 6 menunjukkan Distribusi tingkat aktivitas fisik responden di wilayah kerja Puskesmas Desa Bambang Buda.

No	Aktivitas Fisik	N	%
1.	Baik	44	86,3
2.	Cukup	7	13,7
	Total	51	100%

Mengingat tabel di atas didapatkan sejumlah 44 orang (86.3%) dengan lansia Aktivitas Fisik kurang dan 7 orang (13.7%) dengan lansia Aktivitas baik.

Merokok	Hipertensi						*P Value*
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Merokok	21	18,5	6	8,5	27	27,0	0,226
Tidak Merokok	14	16,5	10	7,5	24	24,0	
Total	35	35,0	16	16,0	51	51,0	

Tabel 7: Distribusi Kebiasaan Merokok Responden Berdasarkan Frekuensi di Desa Pustu di Wilayah Kerja Bambang Buda

No	**Merokok**	**N**	**%**
1.	Merokok	27	52,9
2.	Tidak Merokok	24	47,1
	Total	51	100%

. According to table 7 on smoking behaviors and

Obesitas	Hipertensi						*P Value*
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ya	19	24,0	16	11,0	35	35,0	0,001
Tidak	16	11,0	0	5,0	16	16,0	
Total	35	35,0	16	16,0	51	51,0	

hypertension, there are 27 respondents who smoke more (52.9%) and 24 respondents who do not smoke (47.1%).

Tabel 8: Distribusi Frekuensi Responden Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bambang Buda

No	Obesitas	N	%
1.	Ya	35	68,6
2.	Tidak	16	31,4
	Total	51	100%

Tabel 8 menunjukkan bahwa 35 responden (68,6%) mengalami obesitas, sementara 16 responden (31,4%) memiliki berat badan normal.

Tabel 9 menunjukkan distribusi frekuensi genetik responden di wilayah kerja Puskesmas Desa Bambang Buda.

No	Genetik	N	%
1.	Ya	40	78,4
2.	Tidak	11	21,6
	Total	51	100%

Menurut tabel 9 di atas, terdapat 51 responden yang memberikan tanggapan, di mana 40 (78,4%) dan 11 (21,6%) tidak memberikan tanggapan dan memiliki sifat genetik.

Analisis univariat

Asosiasi antara terjadinya hipertensi dan faktor-faktor seperti dukungan keluarga, aktivitas fisik, makanan, dan konsumsi layanan kesehatan diteliti menggunakan analisis bivariat.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Desa Bambang Buda

Menunjukkan bahwa antara kelompok lansia yang melakukan aktivitas fisik baik (30,2%) dan aktivitas fisik cukup (4,8%). Pada tabel tersebut juga menunjukkan bahwa pv = 0,000 < 0,05 yang menunjukkan adanya korelasi antara aktivitas fisik dengan prevalensi hipertensi pada penduduk usia lanjut (≥65 tahun) di wilayah pelayanan Puskesmas Desa Bambang Buda.

Hubungan Kejadian Hipertensi dengan Kebiasaan Merokok di Puskesmas Desa Bambang Buda

Sebuah studi yang melihat asosiasi antara kebiasaan merokok dan prevalensi hipertensi menemukan bahwa 18,5% responden yang Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perokok dibandingkan bukan perokok (16,5%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada korelasi signifikan antara perilaku merokok dengan prevalensi hipertensi (nilai p = 0,226 > 0,05).

Hubungan Obesitas dengan Hipertensi di Pustu Bambang Buda

Persentase orang dewasa yang berusia lanjut yang mengalami obesitas adalah 24,0%, sedangkan persentase mereka yang tidak obesitas adalah 11,0%. Selain itu, tabel tersebut menunjukkan bahwa pv = 0,001 < 0,05, menunjukkan adanya hubungan antara kejadian obesitas dan hipertensi pada populasi usia kerja (≥65 tahun) di desa Pustu Bambang Buda.

Hubungan antara Faktor Genetik dan Prevalensi Hipertensi di Desa Bambang Buda Pustu

Menurut temuan penelitian tentang hubungan antara kejadian hipertensi dan riwayat genetik, terdapat 24 (27,5%) responden yang memiliki riwayat keturunan dan mengalami hipertensi, sementara terdapat sejumlah besar responden tanpa riwayat keturunan yang tidak mengalami hipertensi. Selain itup-value 0,011>0,05 dari uji statistik, menunjukkan korelasi yang tinggi antara latar belakang genetik individu dan kejadian hipertensi.

PEMBAHASAN

Olahraga dan Hipertensi Kementerian Kesehatan (2019) mendefinisikan Pergerakan tubuh yang dipicu oleh otot rangka disebut aktivitas fisik, dan hal ini meningkatkan pengeluaran energi. Risiko hipertensi dapat meningkat seiring dengan kurangnya aktivitas fisik. Denyut jantung biasanya lebih tinggi pada orang yang kurang aktif secara fisik. Akibatnya, otot jantung harus bekerja lebih keras untuk berkontraksi. Arteri berada di bawah tekanan yang lebih besar seiring dengan semakin seringnya otot jantung memompa darah, yang meningkatkan tekanan dan resistensi darah.perifer (Harahap, 2017).

Lansia sering kali kesulitan tidur, bangun terlalu pagi, sulit kembali tidur, dan tidur gelisah, yang semuanya berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk. Variabel eksternal (seperti obat-obatan, kondisi lingkungan, kualitas udara dalam ruangan, kebisingan, dan pencahayaan) dan internal (seperti masalah psikologis seperti stres, kekhawatiran, dan depresi) dapat menyebabkan gangguan tidur atau kualitas tidur yang buruk pada lansia (Fitira & Aisyah, 2020).

hubungan antara tekanan darah tinggi dan merokok. 18,5% responden yang merokok memiliki hipertensi, dibandingkan dengan 16,5% responden yang tidak merokok, menurut penelitian yang melihat asosiasi antara perilaku merokok dan prevalensi hipertensi. Menurut respon 'tidak terkait', merokok mungkin bukan penyebab langsung dari hipertensi esensial, yang juga disebut sebagai hipertensi primer, yang terutama dipengaruhi oleh genetik, stres, dan diet. Namun, merokok jelas merupakan faktor risiko yang memperburuk hipertensi. Menurut hasil tes statistik, perilaku merokok dan kejadian hipertensi tidak berkorelasi secara signifikan (nilai p = 0,233 > 0,05).

Obesitas dan hipertensi terkait di antara lansia di Desa Bambangbuda pada tahun 2025, menurut temuan penelitian. Hasil ini sejalan dengan studi Maulitanisa et al. (2019), yang menemukan bahwa risiko terkena hipertensi adalah 1,647 kali lebih tinggi pada individu yang mengalami obesitas dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami obesitas. Lebih lanjut, Asari et al. (2021) menunjukkan bahwa orang dewasa yang obesitas memiliki kemungkinan Dibandingkan dengan individu yang tidak, mereka enam kali lebih mungkin terkena hipertensi.

Menurut hasil penelitian, lansia dianggap obesitas jika Indeks Massa Tubuh (IMT) mereka 24,0 atau lebih. Angka ini diperoleh dengan membagi berat badan (dalam kilogram) dengan tinggi badan (dalam meter persegi). Sebanyak 11,0% orang tidak mengalami kelebihan berat badan.

Jika indeks massa tubuh (BMI) seseorang, yang ditentukan dengan membagi tinggi badannya (diukur dalam meter persegi) dengan berat badannya (diukur dalam kilogram), kurang dari 25, mereka dianggap tidak obesitas. Selain itu, tabel menunjukkan bahwa pv = 0,001 < 0,05, menunjukkan adanya hubungan antara obesitas dan prevalensi hipertensi pada populasi lansia (≥65 tahun) di wilayah layanan Puskesmas Desa Bambang Buda. Untuk mencegah obesitas dan menurunkan risiko hipertensi, lansia, terutama yang obesitas, perlu mendapatkan intervensi untuk menjaga gizi mereka. Lebih lanjut, disarankan untuk menggunakan piring makan berbentuk T, dengan ½ piring terdiri dari buah dan sayuran (bayam, kangkung, buncis, daun singkong, alpukat, belimbing, jeruk, dll.), ¼ piring terdiri dari protein (ikan, telur, tahu, tempe, almon), Karbohidrat kompleks (nasi merah, gandum, roti, jagung, dan singkong) sebaiknya memenuhi ¼ porsi piring makan. 50 gram gula (4 sendok makan), 5 gram 67 gram minyak (5 sendok makan) dan 1 sendok teh garam adalah jumlah harian yang ditetapkan oleh Kementeian Kesehatan. Mencapai berat badan ideal juga dapat difasilitasi dengan olahraga secara teratur.

Genetika dan hipertensi. Menurut hasil analisis korelasi antara kejadian hipertensi dan riwayat keluarga seseorang, 11 responden (7,5%) tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi, tetapi 24 responden (27,5%) memilikinya. Selanjutnya, uji statistik menghasilkan p-value sebesar 0,011>0,05, yang menunjukkan adanya asosiasi yang kuat antara asal genetik seseorang dan kejadian hipertensi.

Analisis uji chi-square mengungkapkan hubungan substansial antara kejadian hipertensi dan riwayat keluarga, dengan nilai p <0,0001 (p<0,05), menurut temuan penelitian. Ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada orang lanjut usia sangat dipengaruhi oleh variabel riwayat keluarga, dan bahwa orang dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki kemungkinan 7.730 kali lebih besar kemungkinannya untuk mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang tidak memilikinya.

Temuan studi menunjukkan bahwa risiko seseorang terkena hipertensi sangat dipengaruhi oleh susunan genetiknya. Namun, kondisi tersebut dan lingkungan sekitarnya dapat menyebabkan hipertensi dan gejala terkait jika dibiarkan berkembang secara alami tanpa pengobatan. Anda dapat mencegah hipertensi dengan menghindari gaya hidup yang buruk dan melakukan tes tekanan darah secara teratur jika Anda memiliki orang tua yang mengalami kondisi tersebut.

4. SIMPULAN

Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Desa Bambang Buda, aktivitas fisik, obesitas, dan riwayat keluarga terkait dengan perkembangan hipertensi di antara orang dewasa di atas 65 tahun, meskipun kebiasaan merokok tidak. Dibandingkan dengan individu yang melakukan aktivitas fisik berat (≥ 10 menit, 30,2%), mereka yang melakukan aktivitas fisik sedang (< 10 menit, 4,8%) lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami hipertensi (p = 0,000). Orang yang mengalami obesitas (BMI > 25, 24,0%) lebih mungkin mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak obesitas (BMI < 25, 11,0%), dengan nilai p sebesar 0,003. Selanjutnya, berbeda dengan orang yang tidak pernah mengalami hipertensi (7,5%), riwayat hipertensi dalam keluarga (27,5%) meningkatkan risiko (p = 0,011). Namun, karena mayoritas responden laki-laki, perilaku merokok (18,5% perokok vs. 16,5% bukan perokok) tidak berkorelasi signifikan dengan hipertensi (p = 0,233). Kesimpulannya, meskipun perilaku merokok memerlukan penelitian lebih lanjut, langkah-langkah untuk meningkatkan aktivitas fisik, mengelola obesitas, dan memantau lansia dengan riwayat hipertensi dalam keluarga dapat membantu mencegah hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Abidin, U. W., Liliandriani, A., & Suryani, S. (2022). Faktor risiko kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Balla Kecamatan Balla Kabupaten Mamasa Sulawesi Barat. *Journal Peqguruang: Conference Series*, *4*(2), 762–768. http://dx.doi.org/10.35329/jp.v4i2.3238

Adam, L. (2019). Determinan hipertensi pada lanjut usia. *Jambura Health and Sport Journal*, *1*(2), 82–89. https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558

Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik hipertensi pada lanjut usia di Desa Buku (Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar). *Jurnal Wawasan Kesehatan*, *5*(2), 35–42.

Ansar, J., Dwinata, I., & M., A. (2019). Determinan kejadian hipertensi pada pengunjung Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, *1*(3), 28–35.

Asari, H., Yuliani, M., & Sari, R. P. (2021). Hubungan obesitas dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(2), 145–152.

Bina, N. S., & Ramadhani, R. (2021). *Evaluasi perhitungan matematika dan aplikasi SPSS dalam statistik penelitian*. Prenada Media.

Fandinata, S. S., & Ernawati, I. (2020). *Management terapi pada penyakit degeneratif: Mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes melitus dan hipertensi)*. Graniti.

Harahap, R. A., Rochadi, R. K., & Sarumpae, S. (2019). Pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada laki-laki dewasa awal (18–40 tahun) di wilayah Puskesmas Bromo Medan. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, *1*(2), 68–73. https://doi.org/10.24912/jmstkik.v1i2.951

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hipertensi si pembunuh senyap*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Maulitanisa, A., Wahyuni, S., & Dewi, R. (2019). Hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *11*(1), 44–51.

Nuraeni, E. (2019). Hubungan usia dan jenis kelamin berisiko dengan kejadian hipertensi di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, *4*(1), 1–6. https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996

Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Faktor-faktor risiko dan angka kejadian hipertensi pada penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *8*(3), 180–191. https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191

Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan lansia dalam pencegahan komplikasi hipertensi. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *4*(1), 518–521. https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i1.3001

Tiara, U. I. (2020). Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, *2*(2), 167–171. https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i2.51

World Health Organization. (2023). *Global report on hypertension: The race against a silent killer*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062