

Gambaran Manajemen Perawatan Hipertensi yang Diterapkan Lansia Sehari-Hari di Wilayah Pesisir Kota Pekanbaru

Nadhila Nurmaef¹ Reni Zulfitri² Niken Yuniar Sari³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru,
Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: nadhila.nurmaef6160@student.unri.ac.id¹ reni.zulfitri@lecturer.unri.ac.id²

Abstrak

Masalah umum yang terjadi pada lansia adalah hipertensi, salah satunya di wilayah Pesisir karena kondisi dan kebiasaan yang diterapkan. Upaya dalam mengendalikan hipertensi pada lansia adalah dengan melakukan penatalaksanaan manajemen perawatan hipertensi. Tujuan penelitian ini mendeskripsikan gambaran manajemen perawatan hipertensi yang diterapkan lansia di wilayah Pesisir. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskripsi. Sampel yang diambil dari populasi menggunakan teknik Purposive Sampling yang berjumlah 85 responden. Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan diet hipertensi tidak patuh 46 responden, tingkat aktifitas fisik sedang 58 responden, tingkat kepatuhan pengobatan sedang 41 responden, tingkat perokok sedang 13 responden, manajemen stres normal 41 responden, dan seluruh responden tidak ada mengonsumsi alkohol. Dari hasil penelitian disimpulkan mayoritas responden dalam melaksanakan diet masih tidak patuh, tingkat aktifitas fisik yang dilakukan dalam tingkat aktifitas fisik sedang, tingkat kepatuhan pengobatan dalam tingkat kepatuhan sedang, kebiasaan merokok berada pada tingkat perokok sedang, manajemen stres pada tingkat normal, kemudian konsumsi alkohol dalam penelitian ini tidak ada mengonsumsi alkohol. Disarankan kepada peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi manajemen perawatan hipertensi yang diterapkan lansia.

Kata Kunci: Hipertensi, Lansia, Manajemen Perawatan



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan tahap dimana fungsi tubuh menurun, sehingga lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit salah satunya hipertensi (Kholifah, 2016). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 tahun (63,2%), umur \geq 75 tahun (69,5%). Kota Pekanbaru sendiri jumlah penderita hipertensi sebanyak 28,20% dari total keseluruhan penduduk Provinsi Riau (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019b). Lansia menderita hipertensi dikarenakan terjadinya arterosklerosis, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, menurunnya efektifitas pembuluh darah perifer dalam oksigenasi, dan menurunnya elastisitas pembuluh darah (Caroline, 2018). Apabila kondisi ini tidak dikendalikan dengan baik maka akan menimbulkan komplikasi, oleh karena itu pentingnya upaya dalam mengendalikan hipertensi pada lansia. Upaya dalam mengendalikan hipertensi pada lansia adalah dengan melakukan penatalaksanaan manajemen perawatan hipertensi secara komprehensif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019c).

Manajemen perawatan hipertensi merupakan kemampuan individu untuk mempertahankan perilaku mereka yang efektif meliputi penggunaan obat yang diresepkan,

mengikuti diet dan olahraga, pemantauan secara mandiri dan koping emosional. Menurut penelitian (Riegel et al., 2017) manajemen perawatan penderita hipertensi diantaranya melakukan diet yang dianjurkan, aktivitas fisik, menjaga berat badan, mengontrol stres, berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol, dan kepatuhan pengobatan (patuh aturan minum obat secara rutin dan melakukan kunjungan ke dokter). Hal ini sejalan dengan penelitian (Jabani et al., 2021) di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari terhadap 117 responden, menunjukkan bahwa responden yang memiliki konsumsi garam kurang terdapat 51 responden (65,4%) menderita hipertensi derajat 1 dan 5 responden (12,8%) menderita hipertensi derajat 2. Pada responden yang memiliki konsumsi garam cukup terdapat 27 responden (34,6%) menderita hipertensi derajat 1 dan 34 responden (87,2%) menderita hipertensi derajat 2. Hasil penelitian lain oleh (Simanullang, 2018) di Puskesmas Darussalam Medan dengan 60 responden, menunjukkan bawah 11 responden dengan aktifitas fisik baik dan 49 responden dengan aktifitas fisik tidak baik dari 49 responden dengan aktifitas tidak baik ini didapatkan 7 responden (11,6%) mengalami hipertensi derajat I, 24 responden (40 %) mengalami hipertensi derajat II dan 18 responden (30%) mengalami hipertensi derajat III.

Hasil penelitian lain (Runturambi et al., 2019) di Desa Muktiharjo dengan 50 responden lansia laki-laki yang menderita hipertensi dan perokok dengan perilaku merokok dalam kategori ringan dengan jumlah 22 orang (44,0%), sedang 17 orang (34,0%), dan berat dengan jumlah 11 orang (22,0%), menunjukkan hasil sebagian besar lansia laki-laki mengalami hipertensi dalam kategori sedang dengan jumlah 18 orang (36,0%), lansia yang mengalami hipertensi berat dengan jumlah 6 orang (12,0%), dan lansia yang mengalami hipertensi ringan dengan jumlah 26 orang (52,0%). Hasil penelitian lain oleh (Ladyani et al., 2021) di Panti Sosial Tresna Werdha Natar dengan 40 responden, menunjukkan dari 23 responden dengan stres yang mengalami hipertensi stadium I sebanyak 6 responden (31,6%) dan mengalami hipertensi stadium II sebanyak 17 responden (81,0%). Sedangkan 17 responden yang tidak stres mengalami hipertensi stadium I sebanyak 13 responden (68,4%) dan yang mengalami hipertensi stadium II sebanyak 4 responden (19,0%). Hasil penelitian lain oleh (Grace et al., 2018) di Puskesmas Kolongan dengan 90 responden, menunjukkan bahwa responden yang tidak mengkonsumsi alkohol mengalami pre-hipertensi sebanyak 26 responden (72,2%), hipertensi derajat 1 sebanyak 8 responden (22,2%) dan yang mengkonsumsi alkohol mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 24 responden (44,4%), pre-hipertensi sebanyak 23 responden (42,6%).

Berdasarkan data sekunder Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2021) jumlah lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rumbai terdapat sebanyak 2.346 lansia. Dari data yang didapat di Puskesmas Rumbai jumlah kunjungan lansia hipertensi ditahun 2021 sebanyak 565. Jumlah posyandu lansia di Puskesmas Rumbai terdapat 5 posyandu yang aktif dan terlaksana tiap bulannya. Kondisi pemukiman di wilayah kerja Puskesmas Rumbai yaitu jarak rumah penduduk yang jauh dari puskesmas, dan rumah penduduk yang berada di tepi Sungai Siak. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti dengan wawancara yang telah dilakukan mengenai manajemen perawatan hipertensi, didapatkan 6 mengatakan masih belum melakukan manajemen hipertensi dengan baik salah satunya suka mengkonsumsi makanan yang asin-asin, lansia mengatakan masih suka makanan yang mengandung garam karena jika tidak ada garam rasanya hambar serta lansia masih suka makan masakan bersantan, dalam makanan sehari - hari menu makanan yang dihidangkan memakai penyedap makanan dan juga tidak dipisahkan antara makanan lansia dengan anggota keluarga lainnya. Sedangkan 4 lansia mengatakan sudah melakukan manajemen perawatan hipertensi dengan baik, dengan aktifitas fisik teratur, mengikuti diet rendah garam, mematuhi konsumsi obat antihipertensi, berhenti merokok, menghindari alkohol. Berdasarkan latar belakang di atas,

maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Manajemen Perawatan Hipertensi Yang Diterapkan Lansia Sehari-Hari Di Wilayah Pesisir Kota Pekanbaru”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rumbai di wilayah Pesisir pada tanggal 15 juli – 26 Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berada di wilayah Pesisir yaitu berjumlah 565 lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling. Sampel penelitian ini sebanyak 85 lansia hipertensi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan karakteristik responden yaitu terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, lamanya menderita hipertensi, dan manajemen perawatan hipertensi (diet hipertensi, aktifitas fisik, kepatuhan pengobatan, kebiasaan merokok, manajemen stres, konsumsi alkohol).

Kuesioner pada penelitian ini menggunakan kuesioner perilaku diet yang di kembangkan oleh (Siregar, 2021) dan telah lulus uji validitas dan reliabelitas, dengan hasil rentang r hitung 0,375 sampai 0,818 > r tabel 0,361 dan nilai reliabel 0,951 ≥ 0,6. Kuesioner aktifitas fisik menggunakan *International Physical Activity Quetionnair* dengan hasil r hitung 0,442 > r tabel 0,361 dan nilai reliabel 0,713 ≥ 0,6. Kuesioner kepatuhan pengobatan menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale* dengan hasil r hitung 0,413 > r tabel 0,361 dan nilai reliabel 0,76 ≥ 0,6. Kuesioner kebiasaan merokok menggunakan Indeks Brinkman dengan hasil r hitung 0,731 > r tabel 0,361 dan nilai reliabel 0,729 ≥ 0,6. Kuesioner manajemen stres menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale-21* dengan hasil rentang r hitung 0,456 sampai 0,661 > r tabel 0,444 dan nilai reliabel 0,976 ≥ 0,6. Kuesioner konsumsi alkohol menggunakan kuesioner yang di kembangkan (Astiari, 2019) dan telah lulus uji validitas dan reliabilitas, dengan hasil r hitung 0,719 > r tabel 0,361 dan nilai reliabel 0,932 ≥ 0,6. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk membuat hasil dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan mendeskripsikan hasil tabel tersebut berdasarkan data yang di dapat pada penelitian. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Riau dengan nomor 111/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2023.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia		
	60-74	71	83,5
	>75	14	16,5
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	24	28,2
	Perempuan	61	71,8
3.	Pendidikan		
	Lulus SD/ sederajat	11	12,9
	Lulus SMP/ sederajat	28	32,9
	Lulus SMA/ sederajat	42	49,4
	Lulus Diploma/ Perguruan Tinggi	4	4,7
4.	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	49	57,6
	Wiraswata	6	7,1
	Tidak bekerja	30	35,3

5.	Status Perkawinan		
	Menikah	48	56,5
	Cerai/Mati	37	43,5
6.	Derajat Hipertensi		
	Pre Hipertensi	30	35,3
	Hipertensi derajat 1	41	48,2
	Hipertensi derajat 2	14	16,5
7.	Lama Menderita Hipertensi		
	Durasi pendek (1-5 tahun)	37	43,5
	Durasi sedang (6-10 tahun)	35	41,2
	Durasi tinggi (>10 tahun)	13	15,3
	TOTAL	85	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 85 responden mayoritas berusia 60-74 tahun sebanyak 71 orang (83,5%). Pada variabel jenis kelamin didapatkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan yaitu 61 orang (71,8%). Pada variable pendidikan terakhir didapatkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 42 orang (49,4%). Pada variable pekerjaan responden sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 46 orang (54,1%). Pada variable status perkawinan didapatkan bahwa sebagian besar dengan status menikah sebanyak 48 orang (56,5%). Pada variable derajat hipertensi didapatkan bahwa sebagian besar dengan hipertensi derajat 1 sebanyak 41 orang (48,2%). Pada variable lama menderita hipertensi didapatkan bahwa mayoritas responden sebanyak didapatkan durasi pendek (1-5 tahun) sebanyak 37 orang (43,5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Manajemen Perawatan Hipertensi

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Diet Hipertensi		
	Diet tidak patuh	46	54,1
	Diet patuh	39	45,9
2.	Aktifitas fisik		
	Aktivitas fisik rendah	14	16,5
	Aktivitas fisik sedang	58	68,2
	Aktivitas fisik tinggi	13	15,3
3.	Kepatuhan pengobatan		
	Kepatuhan rendah	23	27,1
	Kepatuhan sedang	41	48,2
	Kepatuhan tinggi	21	24,7
4.	Kebiasaan merokok		
	Perokok ringan	8	38,1
	Perokok sedang	13	61,9
5.	Manajemen stres		
	Normal	41	48,2
	Ringan	30	35,3
	Sedang	14	16,5
6.	Konsumsi alkohol		
	Tidak ada	85	100
	TOTAL	85	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 85 responden mayoritas melaksanakan diet hipertensi tidak patuh sebanyak 46 orang (54,1%). Pada variabel jenis kelamin didapatkan bahwa

mayoritas responden adalah perempuan yaitu 61 orang (71,8%). Pada variable aktifitas fisik didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan aktifitas fisik sedang sebanyak 58 orang (68,2%). Pada variable kepatuhan pengobatan responden sebagian besar dengan kepatuhan sedang sebanyak 41 orang (48,2%). Pada variable kebiasaan merokok didapatkan bahwa sebagian besar perokok sedang sebanyak 13 orang (61,9%). Pada variable manajemen stres didapatkan bahwa sebagian besar normal sebanyak 41 orang (48,2%). Pada variable konsumsi alkohol didapatkan bahwa seluruh responden dalam penelitian ini tidak ada yang mengkonsumsi alkohol.

Pembahasan

Analisa Univariat

Karakteristik Reponden

1. Usia. Hasil penelitian yang sudah dilaksanakan tentang karakteristik lansia berdasarkan umur, didapatkan hasil bawah mayoritas usia responden berada pada usia lanjut (60-74 tahun) dengan jumlah 71 responden (83,5%). Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari Puskesmas Rumbai menunjukkan bahwa 341 lansia berusia dari rentang 60-74 tahun. Hal ini dikarenakan saat memasuki lanjut usia terjadi penurunan fungsi organ tubuh termasuk sistem kardiovaskuler, pembuluh darah akan menyempit dan terjadi kekakuan dinding pembuluh darah yang mengakibatkan beresiko besar untuk mengalami tekanan darah meningkat (Amelia, 2020).
2. Jenis Kelamin. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 61 responden (71,8%). Perempuan memiliki risiko terkena hipertensi lebih tinggi dibandingkan laki-laki dikarenakan perempuan mengalami menopause yang disebabkan oleh menurunnya produksi hormon estrogen sehingga menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Pebrisiana et al., 2022).
3. Pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan terhadap 85 responden bahwa mayoritas lansia memiliki tingkat pendidikan lulus SMA dengan 42 responden (49,4%). Pengetahuan akan sangat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, termasuk perilaku dalam kesehatan. Orang dengan pengetahuan baik akan sangat menjaga pola makan serta pola hidup yang sehat dan akan menjaga kesehatannya dengan makan makanan yang bergizi dan sehat serta menghindari konsumsi makanan yang dapat menurunkan kualitas kesehatannya (Rintonga, 2022).
4. Pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan terhadap 85 responden didapatkan bahwa mayoritas lansia berprofesi ibu rumah tangga (IRT) didapatkan sejumlah 49 responden (57,6%). Responden diwilayah Pesisir mayoritas adalah perempuan sehingga sebagian besar responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan memiliki pengaruh terhadap aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden. Kurangnya aktivitas fisik akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah. Pembuluh yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi (Lestari & Nugroho, 2019).
5. Status Perkawinan. Berdasarkan hasil penelitian, status perkawinan yang terbanyak menikah sebesar 48 responden (56,6%). Keluarga adalah sumber utama konsep sehat sakit dan perilaku sehat serta memiliki peran penting dalam mempromosikan dan memperkuat perilaku pasien. Seseorang yang berstatus menikah lebih besar mendapatkan dukungan dari pasangannya sehingga semakin patuh juga dalam menjalankan diet hipertensi dibanding seseorang yang berstatus janda/duda (Sapwal, 2021).
6. Lama menderita DM. Berdasarkan lama menderita hipertensi, penelitian ini mayoritas responden yang menderita hipertensi dengan durasi pendek (1-5 tahun) berjumlah 37 responden (43,5%). Responden pada wilayah Pesisir jarang memeriksakan kesehatannya

karena jarak yang jauh ke pelayanan kesehatan sehingga durasi menderita sebagian besar responden berada pada durasi pendek. Lama menderita hipertensi berperan terhadap kepatuhan pengobatan. Semakin lama orang sakit hipertensi maka cenderung semakin tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Hal ini dikarenakan penderita hipertensi merasa bosan dan jenuh dengan pengobatan yang harus ia jalani. Tetapi dapat juga semakin lama seseorang menderita suatu penyakit maka ia akan semakin paham terhadap penyakit yang dideritanya. Sehingga hal ini memungkinkan seseorang memiliki kesadaran untuk menjaga kesehatan dengan mematuhi pengobatan yang ia jalani (Ihwatun et al., 2020).

Manajemen Perawatan Hipertensi

1. Diet hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan diet responden, didapatkan bahwa perilaku diet tidak patuh sebanyak 46 responden yaitu senilai (54,1%). Hal ini dikarenakan responden di wilayah Pesisir mayoritas dengan suku minang sehingga masih suka makan masakan bersantan, serta dalam makanan sehari-hari menu makanan yang dihidangkan memakai penyedap makanan dan juga tidak dipisahkan antara makanan lansia dengan anggota keluarga lainnya, selain itu masih suka mengkonsumsi ikan asin, dan tidak membatasi penggunaan garam pada masakan. Perilaku diet responden di wilayah Pesisir masih perlu ditingkatkan kembali, karena diet hipertensi merupakan upaya pencegahan hipertensi melalui pengaturan makanan dengan mengurangi konsumsi lemak, mengurangi konsumsi garam, diet rendah kolesterol dan memperbanyak konsumsi serat. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Salsabila & Kristinawati, 2023) yang menunjukkan hasil dari 27 responden didapatkan 17 responden masih memiliki pola makan yang tidak mengikuti anjuran diet hipertensi yang mana masih mengkonsumsi makanan tinggi natrium secara berlebihan karena masyarakat pesisir lampung selatan memiliki kebiasaan membuat ikan asin sendiri dan masih mengolah makanan menggunakan minyak dan santan.
2. Aktifitas fisik. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat aktifitas fisik responden, didapatkan bahwa aktifitas fisik sedang sebanyak 58 responden yaitu senilai 68,2 %. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan mayoritas aktifitas fisik yang dilakukan responden dalam tingkatan sedang, bagi pasien hipertensi aktifitas dalam tingkatan sedang sudah baik, karena pasien hipertensi disarankan untuk melakukan aktifitas fisik yang tidak berat, seperti senam ataupun jalan kaki dengan intensitas 3-4 kali seminggu minimal 30 menit. Pada responden penelitian ini dikarenakan wilayah Pesisir jauh dari puskesmas sehingga puskesmas memfasilitasi kegiatan senam lansia di posyandu, selain itu responden juga melakukan aktifitas jalan kaki pagi ataupun sore 20-30 menit. Hal ini sejalan dengan penelitian (Apriadi et al., 2020) menunjukkan sebanyak 67 responden (73%) melakukan aktifitas fisik sedang hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia karena umur yang semakin bertambah mengalami kemunduran fisik sehingga menyebabkan kemampuan fisik akan semakin menurun sehingga dapat mengakibatkan timbulnya penurunan aktivitas sehari-hari.
3. Kepatuhan pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan responden, didapatkan bahwa kepatuhan sedang sebanyak 41 responden yaitu senilai 48,2 %. Hal ini dikarenakan responden bertempat tinggal di wilayah Pesisir yang jarak tempuh ke puskesmas jauh membuat responden tidak teratur untuk melakukan kontrol ulang dalam pengobatan, responden hanya menunggu kegiatan posyandu lansia pada bulan depan untuk kontrol ulang, selain itu responden terkadang lupa untuk meminum obat, dan mengonsumsi obat saat merasa pusing atau sakit kepala. Kepatuhan pengobatan yang dilakukan responden di wilayah Pesisir masih perlu ditingkatkan kembali mengingat pasien hipertensi harus mengontrol tekanan darah dan harus mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sinaga et al., 2022) yang menunjukkan dari 108

responden, sebanyak 68 responden (62,96%) dengan tingkat kepatuhan rendah dan 40 responden (37,04%) dengan tingkat kepatuhan sedang karena berkurangnya fungsi kognitif yaitu berkurangnya kemampuan mengingat pada lansia, selain itu lamanya pengobatan dapat menimbulkan rasa jenuh dalam mengonsumsi obat.

4. Kebiasaan merokok. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat kebiasaan merokok responden, didapatkan responden yang tidak merokok cenderung lebih banyak dibandingkan responden yang merokok karena responden perempuan cenderung lebih banyak dibanding responden laki-laki. Pada data yang diperoleh sebanyak 64 responden yang tidak merokok, sedangkan responden yang merokok sebanyak 21 responden. Dari 21 responden yang merokok tersebut, didapatkan bahwa perokok sedang sebanyak 13 responden yaitu senilai 61,9 %, sedangkan perokok ringan sebanyak 8 responden yaitu senilai 38,1 %. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan kebiasaan merokok responden dalam tingkatan sedang, dikarenakan responden di wilayah Pesisir dalam penelitian adalah lansia dan tidak bekerja sehingga responden memiliki waktu luang yang banyak, dalam mengisi waktu luang tersebut salah satunya digunakan untuk merokok, responden mengatakan alasan merokok dikarenakan mulutnya hambar jika tidak merokok, dan responden juga mengatakan mencoba mengurangi konsumsi rokok perharinya secara perlahan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Darwis et al., 2021) yang menunjukkan sebanyak 34 responden adalah perokok berat dan didapatkan sebanyak 30 responden mengalami hipertensi karena kebiasaan merokok tersebut. Perilaku merokok sering mengakibatkan mengalami ketergantungan nikotin sehingga sulit untuk berhenti. Selain itu nikotin juga dapat menyebabkan pengapuran pada dinding pembuluh darah, akibatnya saluran pembuluh darah menjadi mengecil dan sirkulasi darah ke seluruh tubuh menjadi berkurang. Sehingga jantung akan bekerja sangat keras untuk memompa darah sehingga tekanan darah menjadi meningkat.
5. Manajemen stres. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan manajemen stres responden, didapatkan bahwa manajemen normal sebanyak 41 responden yaitu senilai 48,2 %. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan manajemen stres responden dalam tingkatan normal, hal ini dikarenakan lansia yang berada di wilayah Pesisir dalam penelitian ini mampu mengontrol stres dengan tidak terlalu memikirkan hal-hal yang dapat memicu stres. Hal ini sejalan dengan penelitian (Amir, 2021) yang menunjukkan dari 107 responden, sebanyak 73 responden berada dalam kategori normal artinya responden tidak mengalami perasaan gelisah, kecewa, frustrasi dan sulit berkonsentrasi, karena semakin dewasa seseorang dan pengalaman dalam mengatasi permasalahan-permasalahan yang terjadi, maka orang tersebut dapat mengendalikan stres yang dialami dan dapat mengatasi masalah dengan efektif bahkan dapat meminimalisir faktor yang dapat mengakibatkan stres dalam dirinya.
6. Konsumsi alkohol. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan konsumsi alkohol pada responden. Pengkategorian konsumsi alkohol terbagi dalam 2 kategori, yaitu: ada dan tidak ada. Dari 85 responden lansia, didapatkan data seluruh responden dalam penelitian ini tidak ada yang mengonsumsi alkohol karena mayoritas responden di wilayah Pesisir dalam penelitian ini suku minang dan melayu, dan juga mayoritas beragama islam, sehingga tidak ada responden yang mengonsumsi alkohol. Hal ini sejalan dengan penelitian (Aminuddin et al., 2019) yang menunjukkan dari 45 responden terdapat 41 responden (91%) tidak mengonsumsi alkohol. Hal ini disebabkan karena mayoritas penduduk beragama islam dan dalam agama islam tidak di perbolehkan untuk mengonsumsi alkohol.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan didapatkan hasil bahwa mayoritas manajemen perawatan hipertensi yang diterapkan responden dalam melaksanakan diet hipertensi didapatkan mayoritas responden melaksanakan diet tidak patuh sebanyak 46 responden (54,1%), tingkat aktifitas fisik yang dilakukan responden mayoritas dengan aktifitas fisik sedang sebanyak 58 responden (68,2%), tingkat kepatuhan pengobatan responden mayoritas dengan kepatuhan sedang sebanyak 41 responden (48,2%), dan kebiasaan merokok dari 21 responden yang merokok mayoritas berada pada tingkat perokok sedang sebanyak 13 responden (61,9%), manajemen stres pada responden mayoritas normal sebanyak 41 responden (48,2%), kemudian konsumsi alkohol responden dalam penelitian ini tidak ada mengkonsumsi alkohol.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(1), 77–90. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- Aminuddin, Talia, I., & Dwi, N. (2019). Gambaran Gaya Hidup Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Rt 17 Kelurahan Baqa Samarinda Seberang. *Jurnal Pasak Bumi Kalimantan*, 2(1), 48–59.
- Amir, C. D. (2021). Tingkat Depresi , Ansietas , Stres Pada Lansia Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, V(3), 36–45.
- Apriadi, P., Fatimah, S., Simanjuntak, S., & Ginting, F. H. (2020). Aktivitas Fisik , Konsumsi Makanan Asin dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 1–8.
- Astiari, N. P. T. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Dewasa di Puskesmas Payangan, Kecamatan Payangan Kabupaten Gianyar. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 6, 14–21.
- Caroline, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia. *Naskah Publikasi Jurnal Keperawatan Universitas Riau*, 5.
- Darwis, N., Surianti, T., & Rusanda, R. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadia Hipertensi Pada Lansia Laki-Laki. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 898–903.
- Grace, T. G., Kalesaran, A. F. C., & Kaunang, W. P. J. (2018). Hubungan Antara Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(5).
- Ihwatun, S., Ginandjar, P., Saraswati, L. D., & Udiyono, A. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 352–359. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Jabani, A. S., Kusnan, A., & B, I. M. C. (2021). Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN : 2085-5931 e-ISSN : 2623-2871*, 12(4), 31–42. <https://stikes-nhm.ejournal.id/NU/article/view/494>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019a). *Hipertensi*. Infodation Pusat Data Dan Informasi Kemntrian Kesehatan RI.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019b). *Komplikasi berbahaya dari Hipertensi*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Hipertensi , Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/>

- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Ladyani, F., Febriyani, A., Prasetia, T., & Berliana, I. (2021). Hubungan antara Olahraga dan Stres dengan Tingkat Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 82–87. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.514>
- Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2019). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 269–273.
- Pebrisiana, P., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 176–186. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4511>
- Riegel, B., Moser, D. K., Buck, H. G., VaughanDickson, V., B.Dunbar, S., Lee, C. S., Lennie, T. A., Lindenfeld, J. A., Mitchell, J. E., Treat-Jacobson, D. J., & Webber, D. E. (2017). Self-Care For The Prevention And Management Of Cardiovascular Disease And Stroke: A Scientific Statement For Healthcare Professionals From The American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*, 6(9), 1–27. <https://doi.org/10.1161/JAHA.117.006997>
- Rintonga, I. P. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Pesisir Terhadap Resiko Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Usia ≥ 15 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Apung Tanjungbalai. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 454–458.
- Runturambi, Y. N., Kaunang, W. P. J., & Nelwan, J. E. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 314–318.
- Salsabila, F. T., & Kristinawati, B. (2023). Perilaku Kesehatan Penderita Hipertensi. *Journal OfTelenursing*, 5, 31–41. <https://doi.org/10.31539>
- Sapwal, M. J. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Ladon Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba. *Jurnal Medika Utama*, 02(02), 801–815.
- Simanullang, P. (2018). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Darussalam Medan. *Darma Agung*, XXVI(1), 522–532. <https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/jurnaluda/article/view/35>
- Sinaga, D., Irwan, I., Maruanaya, S., & Siahaya, P. G. (2022). Karakteristik Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Air Besar. *PAMERI: Pattimura Medical Review*, 4(2), 15–29. <https://doi.org/10.30598/pamerivol4issue1page15-29>
- Siregar, L. (2021). *Gambaran Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Marancar Udik*. <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/>