



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: November, 25, 2025

Revised: December, 15, 2025

Available: December, 15, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

Abstract

Background: The prevalence of hypertension in Indonesia reaches 34.1% among the population aged 18 years and above. Several factors can influence the incidence of hypertension in pre-elderly individuals, including unhealthy lifestyles: excessive salt consumption, lack of physical activity, and stress can contribute to the incidence of hypertension. Furthermore, a family history of hypertension can increase the risk of hypertension in pre-elderly individuals.

Purpose: To identify factors associated with the incidence of hypertension in pre-elderly individuals.

Method: This correlational study aims to detect the relationship between internal and external variables based on the correlation coefficient. This correlational study is a descriptive study that can reveal statistical relationships.

Results: Bivariate analysis showed that all factors, such as age, gender, hypertension, family history, salt consumption, physical activity, BMI, smoking, and respondents' knowledge level, were not associated with hypertension, with a p-value of 0.669 ($p > 0.05$). This result was also supported by Fisher's exact test, with a p-value of 1.000.

Conclusion: All factors, such as age, gender, hypertension, family history, salt consumption, physical activity, BMI, smoking, and knowledge level, were not associated with hypertension in pre-elderly individuals.

Keywords: Factors; Hypertension; Pre-elderly.

Pendahuluan Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34.1% pada penduduk usia ≥ 18 tahun. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi pada pra lansia antara lain, gaya hidup tidak sehat: konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, dan stres dapat mempengaruhi kejadian hipertensi. Selain itu riwayat keluarga yang memiliki riwayat hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada pra lansia.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pra lansia.

Metode: Penelitian dengan metode korelasional yang bertujuan untuk mendeteksi kaitan varias-variasi yang ada di dalam dengan variasi- variasi yang berasal dari luar didasarkan pada koefisien korelasi. Penelitian korelasional ini termasuk penelitian deskriptif yang dapat mengungkapkan hubungan secara statistik

Hasil: Uji bivariate menunjukkan bahwa semua faktor-faktor seperti umur, jenis kelamin, kejadian hipertensi, riwayat keluarga, penggunaan asin, aktivitas fisik, aktivitas IMT, perokok, dan tingkat pengetahuan responden tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p = 0.669$ ($p > 0.05$). Hasil ini didukung pula oleh uji Fisher's Exact Test dengan nilai $p = 1.000$.

Simpulan Semua faktor tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia seperti umur, jenis kelamin, kejadian hipertensi, riwayat keluarga, penggunaan asin, melakukan aktifitas, imt, perokok, dan tingkat pengetahuan..

Kata Kunci: Faktor; Hipertensi; Pra lansia.

PENDAHULUAN

Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34.1% pada penduduk usia ≥ 18 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berikut beberapa informasi terkait risiko terjadinya hipertensi pada pra lansia diantaranya yaitu gaya hidup tidak sehat, riwayat keluarga, dan proses penuaan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada pra lansia. Selain itu prevalensi pra lansia lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

Proyeksi diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi akan terjadi di negara berkembang pada tahun 2025 dari jumlah total 639 juta kasus hipertensi di seluruh dunia. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi pada pra lansia antara lain, gaya hidup tidak sehat seperti konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, dan stres dapat mempengaruhi kejadian hipertensi. Selain itu riwayat keluarga yang memiliki hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada pra lansia. Kemudian proses penuaan yang terjadi secara alami pada lansia dapat mempengaruhi kerentanan lansia mengalami hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Pra lansia atau disebut juga dengan usia madya (middle age) yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun (Noerinta, 2018). Semakin bertambahnya umur pada manusia, fungsi fisiologis akan mengalami penurunan yang disebabkan oleh proses penuaan sehingga berbagai macam penyakit tidak menular banyak muncul pada pra lansia maupun lanjut usia, salah satunya ialah hipertensi. Hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian terbanyak di dunia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

METODE

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode korelasional yang bertujuan untuk mendeteksi kaitan varias-variasi yang ada di dalam dengan variasi-variasi yang berasal dari luar didasarkan pada koefisien korelasi. Riset ini dilakukan untuk mencari hubungan antara dua variabel atau lebih pada suatu penelitian kuantitatif (Yusuf, 2016).

Analisis data dilakukan dengan korelasi bivariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan hubungan antara dua variabel yang variabel diukur. Hubungan tersebut mempunyai tingkatan dan arah. Tingkat hubungan (bagaimana kuatnya hubungan) biasanya diungkapkan dalam angka antara -1 dan +1 yang dinamakan koefisien korelasi. Korelasi zero (0) mengindikasikan tidak ada hubungan. Koefisiensi korelasi yang bergerak ke arah -1 atau +1, merupakan korelasi sempurna pada kedua ekstrem.

Arah hubungan diindikasikan bahwa semakin tinggi skor pada suatu variabel, semakin tinggi pula skor pada variabel lain atau sebaliknya. Analisis korelasional merupakan salah satu teknik analisis data dalam statistik yang digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel atau lebih yang bersifat kuantitatif. Variabel yang digunakan adalah variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat).

Populasi penelitian ini adalah Populasi di dalam penelitian ini yaitu seluruh Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibiru Kota Bandung Tahun 2025 berdasarkan data yang dikumpulkan yaitu Data Primer didapatkan dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun sebelumnya. Kuesioner tersebut berisi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia. Kuesioner yang disusun mengacu pada pasien hipertensi sebanyak 32 responden yang dipilih menjadi sampel dalam penelitian ini.

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

HASIL**Tabel 1. Data Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=32)**

Variabel	Hasil
Umur (n/%)	
45–59	7/21.9
60–74	25/78.1
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki laki	4/12.5
Perempuan	28/87.5
Kejadian Hipertensi (n/%)	
Tidak	16/50.0
Hipertensi	16/50.0
Riwayat Keluarga Hipertensi (n/%)	
Tidak Ada	10/31.2
Ada	22/68.8
Kebiasaan Mengonsumsi Asin (n/%)	
Tidak	10/31.2
Ya	22/68.8
Melakukan Aktivitas (n/%)	
Tidak	0
Ya	32/100.0
IMT (n/%)	
Tidak	0
Normal	32/100.0
Perokok (n/%)	
Tidak	28/87.5
Ya	4/12.5
Tingkat Pengetahuan	
Baik	11/34.3
Cukup	14/43.7
Kurang	7/21.8

Tabel 1. menunjukkan data distribusi frekuensi responden yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 60-74 tahun sebanyak 25 (78.1%) responden dengan sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 28 (87.5%) responden. Selain itu kejadian hipertensi responden menunjukkan angka yangimbang antara penderita hipertensi dan tidak menderita hipertensi sebanyak 16 (50%) responden dengan riwayat keluarga mayoritas memiliki hipertensi sebanyak 22 responden (68.8%). Kemudian data univariat menunjukkan bahwa mayoritas memiliki kebiasaan mengonsumsi asin sebanyak 22 responden (68.8) namun semua responden tetap melakukan aktivitas fisik dengan IMT yang normal. Selain itu data menunjukkan bahwa hampir semua responden adalah perokok yaitu sebanyak 87.5% dengan tingkat pengetahuan mayoritas responden

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj @bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

berada pada tingkat yang cukup yaitu sebanyak 14 (43.7%) responden.

Tabel 2. Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Riwayat Keluarga, Kebiasaan Konsumsi Asin, Riwayat Keluarga, IMT, dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (N=32)

Variabel	Kejadian Hipertensi		<i>p-value</i>
	Tidak	Iya	
Umur (n/%)			
45-59	4/57.1	3/42.9	0.669
60-74	12/48.0	13/50.0	
Jenis Kelamin (n/%)			
Laki-Laki	2/50.0	2/50.0	1.000
Perempuan	14/50.0	14/50.0	
Riwayat Keluarga (n/%)			
Tidak	4/40.0	6/60.0	0.446
Ada	12/54.5	10/45.5	
Kebiasaan Konsumsi Asin (n/%)			
Tidak	5/50.0	5/50.0	1.000
Ya	11/50.0	11/50.0	
Riwayat Keluarga (n/%)			
Tidak	4/40.0	6/60.0	0.446
Ada	12/54.5	10/45.5	
IMT (n/%)			
Normal	16/50.0	16/50.0	a
Tidak	16/50.0	16/50.0	
Perokok (n/%)			
Tidak	14/50.0	14/50.0	1.000
Iya	2/5.0	2/5.0	
Tingkat Pengetahuan (n/%)			
Baik	5/45.5	6/54.4	0.771
Cukup	8/57.1	6/42.9	
Kurang	3/42.9	4/57.1	

Berdasarkan hasil pada Tabel 2. diketahui bahwa pada kelompok usia (45–59 tahun) sebanyak 4 orang (57.1%) mengalami hipertensi, sedangkan 3 orang (42.9%) tidak mengalami hipertensi. Sementara itu, pada kelompok usia (60–74 tahun) terdapat 12 orang (48%) yang mengalami hipertensi dan 13 orang (52.0%) yang tidak mengalami hipertensi. Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara umur dan kejadian hipertensi pada pra-lansia diperoleh nilai $p = 0.669$ ($p > 0.05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi.

Selanjutnya berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa dari 4 responden laki-laki sebanyak 2 orang (50%) mengalami hipertensi dan 2 orang (50%) tidak mengalami hipertensi. Sementara itu, 28 responden perempuan juga terdapat 14 orang (50%) yang mengalami hipertensi dan 14 orang (50%) yang tidak mengalami hipertensi.

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi pada pra-lansia diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar $p = 1.000$ ($p > 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi, diketahui bahwa dari 22 responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 12 orang (54.5%) tidak mengalami hipertensi dan 10 orang (45.5%) mengalami hipertensi. Sementara itu, 10 responden yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi, sebanyak 4 orang (40%) tidak mengalami hipertensi dan 6 orang (60%) mengalami hipertensi. Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia, diperoleh nilai nilai signifikansi $p = 0.446$ ($p > 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

Selanjutnya berdasarkan hasil tabulasi silang antara kebiasaan penggunaan asin dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Cibiru Kota Bandung, diketahui bahwa dari 22 responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan asin, sebanyak 11 orang (50%) mengalami hipertensi dan 11 orang (50%) tidak mengalami hipertensi. Sementara dari 10 responden yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan asin, masing-masing 5 orang (50%) mengalami dan tidak mengalami hipertensi. Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara kebiasaan penggunaan asin dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar dengan nilai signifikansi $p = 1.000$ ($p > 0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan penggunaan asin dengan kejadian hipertensi.

Selain itu, berdasarkan hasil tabulasi silang antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia diketahui bahwa dari 22 responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi, sebanyak 12 orang (54.5%) tidak mengalami hipertensi dan 10 orang (45.5%) mengalami hipertensi. Sementara itu, dari 10 responden yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi, sebanyak 4 orang (40%) tidak mengalami hipertensi dan 6 orang (60%) mengalami hipertensi. Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara

riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Cibiru Kota Bandung, diperoleh nilai signifikansi (p -value) sebesar 0.446 (> 0.05). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

Kemudian, berdasarkan hasil analisis tabel silang antara IMT dan kejadian hipertensi, diketahui bahwa seluruh responden (100%) memiliki IMT dalam kategori normal, baik pada kelompok tidak hipertensi maupun hipertensi. Sehingga, tidak terdapat variasi nilai IMT di antara responden dan tidak dapat dilakukan analisis hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi. Hasil ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, IMT tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi karena seluruh responden berada pada kategori IMT normal. Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara variabel IMT dan kejadian hipertensi, diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar ".a" yang menunjukkan bahwa uji tidak dapat dilakukan. Hal ini disebabkan karena seluruh responden memiliki IMT dalam kategori normal sehingga tidak terdapat variasi data pada variabel tersebut. Dengan demikian, tidak dapat dilakukan analisis hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi, dan disimpulkan bahwa IMT tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penelitian ini.

Berdasarkan hasil analisis tabel silang antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi, diketahui bahwa dari 32 responden, sebanyak 28 responden (87.5%) tidak merokok dan 4 responden (12.5%) merokok. Baik pada kelompok perokok maupun bukan perokok, masing-masing menunjukkan proporsi kejadian hipertensi yang sama, yaitu 50%. Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi, diperoleh nilai signifikansi (p -value) 1.000 ($p > 0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada responden.

Berdasarkan hasil analisis tabel silang antara tingkat pengetahuan dan kejadian hipertensi, diketahui bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 11 orang (34.4%) dengan 54.5% diantaranya mengalami hipertensi. Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 14 orang

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj @bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

(43.8%) dengan 42.9% mengalami hipertensi, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (21.9%) dengan 57.1% mengalami hipertensi. Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi terjadi pada setiap kategori tingkat pengetahuan dengan proporsi yang relatif sama. Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara tingkat pengetahuan dan kejadian hipertensi, diperoleh nilai signifikansi (p-value) sebesar 0.771 ($p > 0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden pra-lansia diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk dalam usia 60–74 tahun yaitu sebanyak 25 orang (78,1%), sedangkan responden yang termasuk dalam kategori dewasa madya (usia 45–59 tahun) berjumlah 7 orang (21.9%).

Distribusi ini menunjukkan bahwa kelompok usia yang mendominasi dalam penelitian adalah individu yang telah memasuki tahap awal proses penuaan dengan berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial mulai tampak lebih nyata dibandingkan kelompok usia dewasa madya. Dewasa madya/pra-lansia (45–59 tahun) adalah fase persiapan menuju masa lanjut usia. Pada periode ini, penurunan fungsi tubuh mulai terjadi, tetapi individu sebagian besar masih produktif.

Lansia awal (60–74 tahun) merupakan periode terjadinya perubahan fisiologis semakin nyata, seperti penurunan kekuatan otot, perubahan metabolisme, risiko penyakit kronis meningkat (hipertensi, diabetes), serta kebutuhan pemeriksaan kesehatan lebih intensif. Secara keseluruhan, dominasi responden pada kategori usia lansia awal menunjukkan bahwa penuaan penduduk di wilayah Puskesmas Cibiru sudah cukup nyata, sehingga intervensi kesehatan yang berfokus pada pencegahan penyakit degeneratif, promosi gaya hidup sehat, dan peningkatan kualitas hidup lansia menjadi sangat relevan. Sementara itu, kelompok pra-lansia yang lebih sedikit menunjukkan perlunya strategi peningkatan keterlibatan usia 45–59 tahun dalam program kesehatan sejak lebih dini. Sehingga, tingginya jumlah responden pada kategori lansia

awal memberikan gambaran bahwa wilayah kerja Puskesmas Cibiru memiliki populasi usia lanjut yang cukup besar dan memerlukan perhatian lebih dalam pelayanan kesehatan preventif dan promotif.

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 32 responden pra-lansia, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 orang (87.5%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki hanya sebanyak 4 orang (12.5%). Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan pra-lansia merupakan kelompok dengan proporsi tertinggi pada kasus hipertensi di Puskesmas Cibiru. Hal ini sesuai dengan perubahan hormon menjelang dan sesudah menopause, tingginya intensitas perempuan dalam mengakses pelayanan kesehatan, serta faktor risiko sosial dan perilaku yang lebih sering ditemukan pada perempuan usia pra-lansia.

Hasil ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan promotif dan preventif yang lebih spesifik untuk perempuan pra-lansia, sekaligus mendorong peningkatan partisipasi laki-laki dalam program kesehatan. Sehingga distribusi perempuan yang dominan dalam penelitian ini selaras dengan teori patofisiologi hipertensi pada perempuan usia premenopause dan pascamenopause. Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan pra-lansia merupakan kelompok dengan proporsi tertinggi pada kasus hipertensi. Hasil ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan promotif dan preventif yang lebih spesifik untuk perempuan pra-lansia, sekaligus mendorong peningkatan partisipasi laki-laki dalam program kesehatan.

Kemudian berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden pra-lansia, diketahui bahwa jumlah responden yang mengalami hipertensi sebanyak 16 responden (50%), sedangkan responden yang tidak mengalami hipertensi juga sebanyak 16 orang (50%). Proporsi 50% menunjukkan bahwa setiap dua orang pra-lansia, satu orang mengalami hipertensi. Angka ini tergolong tinggi untuk kelompok usia pra-lansia (45–59 tahun) karena menurut beberapa penelitian nasional, prevalensi hipertensi umumnya meningkat tajam setelah usia 55 tahun.

Distribusi yang seimbang (50-50) ini memberikan gambaran bahwa pra-lansia merupakan kelompok usia yang rawan mengalami peningkatan tekanan darah, sehingga menjadi sasaran penting dalam upaya pencegahan PTM (Penyakit Tidak Menular).

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj @bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

Pra-Lansia Merupakan Fase Transisi Risiko Tinggi Beberapa penelitian menunjukkan bahwa:Usia 45–59 tahun merupakan periode “early risk transition” untuk hipertensi. Fase ini terjadi perubahan fisiologis seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan resistensi perifer, perubahan metabolisme dan sensitivitas insulin, kenaikan berat badan dan penurunan aktivitas fisik, sehingga risiko hipertensi mulai meningkat, terutama pada individu dengan gaya hidup tidak sehat.

Hal ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan angka hipertensi sudah mencapai 50% pada pra-lansia. Distribusi kejadian hipertensi menunjukkan bahwa 50% pra-lansia telah mengalami hipertensi, mencerminkan tingginya beban PTM pada kelompok usia ini. Kondisi ini sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa usia pra-lansia merupakan fase awal peningkatan risiko hipertensi akibat perubahan fisiologis dan faktor gaya hidup. Hasil ini memperkuat pentingnya intervensi dini oleh Puskesmas melalui edukasi, pemantauan tekanan darah, serta upaya pencegahan komplikasi bagi kelompok pra-lansia.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden pra-lansia diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, yaitu sebanyak 22 orang (68.8%), sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi berjumlah 10 orang (31.2%).

Proporsi 68.8% responden dengan riwayat keluarga hipertensi menunjukkan bahwa faktor keturunan berperan besar dalam meningkatkan risiko hipertensi pada kelompok usia pra-lansia. Temuan ini sejalan dengan berbagai literatur yang menyatakan bahwa riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko tidak dapat diubah (non-modifiable risk factor) yang paling kuat berhubungan dengan hipertensi. Pengaruh Genetik terhadap Hipertensi.

Penelitian global dan nasional menunjukkan bahwa individu dengan orang tua atau saudara kandung penderita hipertensi memiliki risiko 2–3 kali lebih besar mengalami hipertensi. Gen yang berperan dalam regulasi tekanan darah, seperti yang terkait dengan sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron (RAAS), sensitivitas garam, dan fungsi ginjal, sering diturunkan dalam keluarga. Hipertensi bersifat poligenik, sehingga risiko meningkat semakin besar jika lebih dari satu anggota keluarga memiliki riwayat

hipertensi. Tingginya angka riwayat keluarga hipertensi pada penelitian ini sangat wajar secara biologis dan mendukung teori predisposisi genetik. Gabungan Faktor Genetik dan Gaya Hidup Keluarga

Selain faktor genetik, kebiasaan dalam keluarga juga berperan seperti pola makan tinggi garam, rendah aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, dan kebiasaan stres dan kurang tidur. Seringkali pola kebiasaan ini berlangsung secara turun-temurun, sehingga meningkatkan risiko hipertensi. Hal ini dapat menjelaskan mengapa sebagian besar responden dalam penelitian ini (68,8%) memiliki riwayat keluarga hipertensi. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa riwayat keluarga hipertensi merupakan determinan penting kejadian hipertensi pada usia 45–59 tahun. Studi kesehatan masyarakat di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada individu dengan riwayat keluarga positif dengan peluang (odds ratio) yang signifikan pada berbagai penelitian epidemiologi.

Sehingga, hasil penelitian memiliki kesesuaian kuat dengan temuan penelitian nasional maupun internasional. Tingginya proporsi responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi memberikan beberapa implikasi penting bagi pelayanan kesehatan. Agar lebih Intensif Individu dengan riwayat keluarga hipertensi harus menjadi prioritas pemantauan tekanan darah karena mereka memiliki risiko yang lebih tinggi sejak usia pra-lansia. Edukasi Berbasis Risiko, Puskesmas perlu memberikan edukasi khusus kepada kelompok terkait pengurangan konsumsi garam, manajemen stress, diet DASH, aktivitas fisik rutin, dan pemantauan tekanan darah mandiri,

Pencegahan komplikasi lebih dini dilakukan karena risiko hipertensi meningkat lebih cepat pada kelompok dengan faktor keturunan, intervensi gaya hidup sehat harus dilakukan sejak usia produktif untuk mencegah komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan gangguan pembuluh darah perifer. Distribusi frekuensi menunjukkan bahwa mayoritas pra-lansia memiliki riwayat keluarga hipertensi (68.8%) yang menandakan bahwa faktor keturunan merupakan komponen risiko penting pada populasi ini. Temuan ini sesuai dengan teori herediter dan penelitian epidemiologi yang menegaskan bahwa riwayat

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj @bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

keluarga sangat berpengaruh terhadap kemungkinan munculnya hipertensi pada usia pra-lansia. Hasil ini menegaskan perlunya upaya preventif dan promotif yang lebih agresif pada kelompok dengan riwayat keluarga hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi pada usia lanjut.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden pra-lansia sebagian besar responden memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan asin, yaitu sebanyak 22 orang (68.8%), sedangkan responden yang tidak memiliki kebiasaan tersebut hanya berjumlah 10 orang (31.2%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pra-lansia masih memiliki pola makan tinggi garam, yang merupakan salah satu faktor utama penyebab hipertensi.

Proporsi 68.8% menunjukkan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan asin masih sangat dominan pada kelompok usia pra-lansia. Hal ini mengindikasikan bahwa pola konsumsi garam berlebih adalah faktor risiko yang signifikan di wilayah tersebut. Data ini menegaskan bahwa faktor gaya hidup, khususnya asupan natrium yang berlebih, memberikan kontribusi signifikan terhadap kejadian hipertensi pada kelompok pra-lansia.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden pra-lansia diketahui bahwa seluruh responden (100%) melakukan aktivitas fisik dalam kesehariannya. Temuan ini menunjukkan bahwa tidak ada responden yang tergolong tidak aktif atau sedentary. Interpretasi temuan penelitian, temuan bahwa 100% pra-lansia melakukan aktivitas fisik memberikan dua gambaran penting yaitu pra-lansia di wilayah tersebut masih aktif secara fungsional dan hal ini dapat terjadi karena pra-lansia, terlibat dalam pekerjaan rumah tangga, berjalan kaki ke pasar atau tempat ibadah, mengurus cucu atau melakukan kegiatan sosial, melakukan senam lansia atau kegiatan posbindu.

Selain itu pada usia pra-lansia (45–59 tahun), sebagian besar individu masih memiliki kapasitas fisik untuk beraktivitas seperti aktivitas fisik belum tentu cukup intens, aktivitas fisik dalam konteks kesehatan menurut WHO harus memenuhi kriteria, durasi minimal 150 menit/minggu, intensitas sedang hingga berat, terdiri dari aktivitas aerobik, penguatan otot, atau aktivitas fungsional terstruktur karena penelitian hanya melihat keberadaan aktivitas fisik, bukan intensitasnya.

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden pra-lansia diketahui bahwa seluruh responden (100%) memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kategori normal. Temuan ini menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang mengalami obesitas, overweight, maupun underweight. Sehingga, karakteristik IMT pada populasi pra-lansia di wilayah tersebut relatif seragam dan berada pada kondisi berat badan yang normal. Interpretasi temuan penelitian menyatakan 100% pra-lansia memiliki IMT normal merupakan kondisi yang relatif jarang ditemukan dalam populasi umum, mengingat prevalensi overweight dan obesitas pada usia pra-lansia di Indonesia cukup tinggi.

Hasil ini dapat mencerminkan beberapa hal seperti pola hidup pra-lansia di wilayah tersebut relatif aktif seperti aktivitas fisik rutin, pola makan yang tidak berlebihan, gaya hidup yang tidak sedentary, faktor sosio ekonomi, dan budaya. Pra-lansia di wilayah ini mungkin memiliki kebiasaan makan tradisional (lebih banyak sayur dan lauk sederhana), tingkat konsumsi kalori lebih rendah dibanding masyarakat perkotaan lain, pekerjaan atau peran rumah tangga yang melibatkan aktivitas fisik, pembahasan berdasarkan jurnal dan penelitian terkini.

Seluruh responden pra-lansia memiliki IMT normal (100%) menunjukkan bahwa populasi penelitian berada pada rentang berat badan sehat. Namun, berdasarkan literatur dan penelitian terkini, IMT normal tidak sepenuhnya melindungi seseorang dari hipertensi. Hipertensi pada pra-lansia dapat tetap terjadi akibat faktor genetik, konsumsi garam tinggi, stres, dan faktor usia. Sehingga, IMT tidak menjadi faktor risiko dominan dalam penelitian ini, dan fokus pencegahan hipertensi perlu diarahkan pada faktor risiko lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden pra-lansia diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai hipertensi sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 14 orang (43.8%). Sementara itu, sebanyak 11 orang (34.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan 7 orang (21.9%) berada pada kategori pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pra-lansia telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai hipertensi, meskipun tingkat pengetahuan yang baik belum mendominasi.

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

Kehadiran responden dengan pengetahuan kurang (21.9%) menunjukkan bahwa sebagian pra-lansia masih berisiko rendah dalam memahami faktor risiko, pencegahan, maupun penatalaksanaan hipertensi. Distribusi ini menggambarkan bahwa pengetahuan mereka masih belum optimal, tetapi sudah berada pada kategori sedang menuju baik. Penelitian lainnya menyatakan tingkat pengetahuan tentang hipertensi memiliki hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan dan kejadian hipertensi.

Individu dengan pengetahuan baik memiliki kontrol tekanan darah 2 kali lebih baik dibanding yang berpengetahuan kurang. American Heart Association (2022) menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan tentang hipertensi menurunkan kejadian hipertensi hingga 20–30% melalui perubahan gaya hidup (American Heart Association, 2022). Selain itu World Health Organization menegaskan bahwa edukasi kesehatan berperan penting dalam mencegah hipertensi terutama pada kelompok usia pra-lansia dan lansia (World Health Organization, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa pra-lansia dengan pengetahuan cukup tetap memiliki risiko hipertensi jika tidak menerapkan perilaku hidup sehat seperti membatasi garam dan rutin berolahraga. Selain itu 40–60% pra-lansia di Indonesia memiliki pengetahuan cukup tentang hipertensi, namun implementasi perilaku pencegahan masih rendah.

Sehingga, proporsi pengetahuan cukup dan baik sejalan dengan tren pengetahuan hipertensi pada pra-lansia di Indonesia. Walaupun sebagian besar responden berpengetahuan cukup, hal tersebut tidak otomatis diterjemahkan ke dalam praktik kesehatan yang baik. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan pengetahuan cukup seringkali kurang mengaplikasikan pengetahuan tersebut (misalnya konsumsi garam tetap tinggi). Faktor budaya, kebiasaan makan, dan kurangnya aktivitas fisik tetap menjadi pemicu hipertensi.

Pengetahuan kurang pada sebagian responden masih menjadi tantangan, Sebanyak 21.9% responden memiliki pengetahuan kurang yang berarti berisiko lebih tinggi mengalami hipertensi akibat kurang memahami tanda, gejala, dan faktor risiko. Hal ini konsisten dengan penelitian penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa kurangnya

pengetahuan merupakan penyebab utama keterlambatan deteksi hipertensi pada pra-lansia. Temuan ini memberikan beberapa implikasi penting sehingga perlu dilakukan edukasi berkelanjutan pada pra-lansia melalui posbindu PTM, penyuluhan puskesmas, program keluarga sadar hipertensi, pra-lansia dengan pengetahuan cukup perlu ditingkatkan menjadi baik melalui sosialisasi diet DASH, edukasi resiko konsumsi garam, penjelasan tentang dampak jangka panjang hipertensi, pra-lansia dengan pengetahuan kurang harus menjadi prioritas intervensi.

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pra-lansia mengenai hipertensi berada pada kategori cukup (43.8%) dan baik (34.4%), dengan sebagian kecil (21.9%) memiliki pengetahuan kurang. Temuan ini sesuai dengan berbagai penelitian terbaru yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan pra-lansia di Indonesia umumnya berada pada tingkat sedang. Pengetahuan yang belum optimal ini dapat berdampak pada risiko hipertensi jika tidak disertai dengan perubahan perilaku kesehatan. Sehingga, edukasi kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman pra-lansia agar mampu melakukan pencegahan hipertensi secara efektif.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden pra-lansia diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan merokok, yaitu sebanyak 28 orang (87.5%). Sementara itu, hanya 4 orang (12.5%) yang memiliki kebiasaan merokok. Hasil ini menunjukkan bahwa prevalensi perokok dalam kelompok pra-lansia di wilayah tersebut relatif rendah.

Temuan ini sejalan dengan tren nasional yang menunjukkan penurunan perilaku merokok pada kelompok usia 45 tahun ke atas. Data Riskesdas memperlihatkan bahwa prevalensi perokok aktif menurun seiring bertambahnya usia karena faktor kesehatan, peningkatan kesadaran akan resiko merokok, serta adanya motivasi berhenti merokok akibat munculnya penyakit kronis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi ini dapat menjelaskan mengapa sebagian besar pra-lansia dalam penelitian ini sudah tidak merokok atau tidak pernah merokok.

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj @bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

Meskipun jumlah perokok rendah (12.5%), kebiasaan merokok tetap menjadi faktor risiko penting dalam kejadian hipertensi. Penelitian lain menunjukkan bahwa zat nikotin dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah melalui vasokonstriksi, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, dan kerusakan endotel (Pradana, Diah, Arif, & Bachtiar, 2025; Maulana, Putri, & Nursanto, 2023). Bahkan, paparan jangka pendek maupun jangka panjang terhadap asap rokok telah terbukti meningkatkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Sehingga, meskipun jumlah perokok sedikit dalam penelitian ini, kelompok tersebut tetap berisiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan non-perokok.

Distribusi responden non-perokok yang tinggi sangat menguntungkan dari perspektif kesehatan masyarakat. Hal ini dapat menjadi indikator keberhasilan edukasi kesehatan, lingkungan sosial yang mendukung perilaku sehat, serta kemungkinan adanya larangan merokok di dalam rumah atau tempat kerja. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga dan kebijakan lingkungan bebas rokok secara signifikan mengurangi kebiasaan merokok pada kelompok usia pra-lansia dan lansia (Asrina, & Abbas, 2024).

Namun, perlu diingat bahwa responden non-perokok juga tetap dapat menjadi perokok pasif yang merupakan faktor risiko hipertensi. Paparan asap rokok lingkungan meningkatkan risiko hipertensi sebesar 30–40% (World Health Organization, 2023). Oleh karena itu, walaupun prevalensi perokok dalam penelitian kecil, evaluasi terhadap paparan asap rokok tetap perlu dipertimbangkan dalam penelitian lanjutan.

Hasil analisis symmetric measures menunjukkan bahwa nilai Contingency Coefficient sebesar 0.075 dengan nilai signifikansi $p = 0.669$ dengan ($p > 0,05$), maka dapat dipahami bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia. Koefisien kontingensi sebesar 0.075 menggambarkan hubungan yang sangat lemah, karena nilainya mendekati 0, sedangkan hubungan kuat atau sempurna mendekati nilai 1.1. Makna Statistik dan Interpretasi. Ketidaksignifikanan hubungan ini menunjukkan bahwa dalam sampel penelitian ini perubahan kategori umur tidak berkaitan secara bermakna dengan meningkat atau menurunnya kejadian hipertensi.

Hal ini berarti, baik responden dalam kelompok umur dewasa madya maupun lansia awal memiliki peluang yang relatif sama untuk mengalami atau tidak mengalami hipertensi. Faktor risiko lain kemungkinan berperan lebih dominan, seperti genetik, diet tinggi natrium, kebiasaan merokok, stres, atau aktivitas fisik. Penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ukuran sampel kecil dapat menyebabkan rendahnya kekuatan statistik (statistical power), sehingga hubungan yang sebenarnya mungkin tidak terdeteksi (Tsuchihashi, Arima, Takahashi, Kanou, Kobayashi, Sunagawa, & Suzuki, 2021). Temuan ini sesuai dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa usia bukan satu-satunya atau bukan faktor yang selalu dominan terhadap hipertensi pada populasi pra-lansia.

Berdasarkan hasil analisis Symmetric Measures, diperoleh nilai signifikansi $p = 1.000$. Nilai signifikansi yang berada jauh di atas batas $\alpha = 0.05$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi pada pra-lansia. Selain itu, nilai koefisien kontingensi 0.000 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan sangat lemah bahkan tidak ada, karena nilai 0 menggambarkan tidak adanya asosiasi antara dua variabel. Interpretasi dan Makna Statistik.

Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan hipertensi. Hasil ini menunjukkan bahwa pada kelompok pra-lansia dalam penelitian ini, laki-laki dan perempuan memiliki peluang yang sama untuk mengalami hipertensi. Sehingga, jenis kelamin bukan faktor pembeda terhadap risiko hipertensi pada populasi ini. Kondisi ini dapat disebabkan oleh distribusi sampel. Faktor lain yang lebih berpengaruh dari pada jenis kelamin, hipertensi lebih banyak dipengaruhi oleh faktor seperti genetik/riwayat keluarga, asupan natrium tinggi, aktivitas fisik rendah, obesitas/IMT tidak normal.

Stres kronis dan kualitas tidur sebagai faktor-faktor yang cenderung memiliki kontribusi lebih besar dibandingkan jenis kelamin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada pra-lansia tidak berbeda secara mencolok antara responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi maupun yang tidak. Sebanyak 22 responden dengan riwayat keluarga hipertensi, terdapat 10 orang (45.5%) yang mengalami hipertensi dan 12 orang (54.5%) tidak mengalami hipertensi. Sebaliknya, pada 10 responden yang

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj @bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi, justru proporsi yang mengalami hipertensi sedikit lebih tinggi, yaitu 6 orang (60%), dibandingkan yang tidak mengalami hipertensi (40%).

Temuan ini mengindikasikan bahwa hipertensi pada kelompok pra-lansia di wilayah tersebut tidak semata-mata dipengaruhi oleh faktor genetik atau riwayat keluarga. Hal ini selaras dengan beberapa hasil penelitian terbaru yang menyatakan bahwa meskipun riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang diakui, kontribusinya cenderung bersifat moderat dan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, stres, berat badan, serta paparan lingkungan (Andini, Budirman, & Hasanah, 2025; Unger, Borghi, Charchar, Khan, Poulter, Prabhakaran, & Schutte, 2020). Berdasarkan hal tersebut, faktor herediter bukan satu-satunya determinan hipertensi, terutama pada populasi pra-lansia yang gaya hidup dan faktor perilakunya lebih berperan.

Analisis Symmetric Measures menunjukkan nilai Contingency Coefficient sebesar 0,134 dengan nilai $p = 0.446$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi ($p > 0.05$). Nilai koefisien yang mendekati 0 juga menandakan bahwa tingkat keeratan hubungan sangat lemah. Kondisi ini menggambarkan bahwa variasi hipertensi pada responden dalam penelitian ini lebih banyak dijelaskan oleh faktor selain riwayat keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan studi lain yang menunjukkan bahwa kontribusi faktor genetik terhadap hipertensi dapat meningkat pada usia yang lebih muda, namun pada usia pra-lansia dan lanjut usia, faktor gaya hidup dan paparan lingkungan kumulatif memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap peningkatan tekanan darah (Whelton, & Carey, 2018; Carey, Moran, & Whelton, 2022). Sehingga, intervensi kesehatan masyarakat perlu diarahkan pada modifikasi faktor risiko yang dapat diubah seperti manajemen stres, pengurangan konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, serta pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa riwayat keluarga bukan merupakan faktor yang dominan dalam menentukan kejadian hipertensi pada pra-lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan penggunaan asin dengan kejadian

hipertensi pada pra-lansia. Berdasarkan hasil uji Chi-Square, nilai signifikansi $p = 1.000$ ($p > 0.05$) menunjukkan bahwa konsumsi makanan asin tidak berhubungan secara signifikan dengan hipertensi pada responden. Hasil ini diperkuat oleh nilai Fisher's Exact Test sebesar $p = 1.000$, yang menegaskan bahwa tidak ada perbedaan kejadian hipertensi antara kelompok yang memiliki kebiasaan penggunaan asin maupun yang tidak. Selain itu, nilai Contingency Coefficient sebesar 0.000 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan kedua variabel adalah nol, sehingga kebiasaan penggunaan asin tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap kejadian hipertensi.

Temuan ini tidak sepenuhnya sejalan dengan mayoritas literatur yang umumnya menunjukkan adanya hubungan antara asupan natrium dan peningkatan risiko hipertensi. Penelitian lain menyatakan bahwa konsumsi garam berlebih merupakan salah satu faktor risiko utama hipertensi di berbagai populasi (He, Tan, Ma, & MacGregor, 2020). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa asupan garam tinggi berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah melalui mekanisme peningkatan volume cairan dan resistensi vaskular (Mozaffari, Ajabshir, & Alizadeh, 2020). Selain itu, World Health Organization menegaskan bahwa pengurangan konsumsi garam merupakan salah satu strategi penting dalam pencegahan hipertensi global.

Selain itu, hipertensi bersifat multifaktorial sehingga tidak hanya dipengaruhi oleh asupan natrium. Faktor seperti obesitas, stres, aktivitas fisik rendah, dan faktor metabolik lainnya juga berperan penting (Unger et al., 2020). Sehingga, meskipun secara teori konsumsi asin berlebih berpotensi meningkatkan risiko hipertensi, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa faktor tersebut bukan faktor dominan pada populasi pra-lansia.

Berdasarkan hal tersebut, hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa upaya pengendalian hipertensi tidak dapat hanya berfokus pada pengurangan konsumsi asin, tetapi harus melibatkan pendekatan komprehensif yang mencakup perilaku hidup sehat, aktivitas fisik, manajemen stres, dan pola makan secara keseluruhan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dan kejadian hipertensi pada pra-lansia.

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

Berdasarkan tabulasi silang, baik responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi maupun yang tidak memiliki riwayat keluarga menunjukkan distribusi kejadian hipertensi yang hampir seimbang. Kelompok dengan riwayat keluarga hipertensi menunjukkan kejadian hipertensi sebesar 45.5%, sedangkan pada kelompok tanpa riwayat keluarga sebesar 60%. Perbedaan proporsi ini tidak signifikan secara statistik.

Hasil uji Symmetric Measures menunjukkan nilai $p = 0.446$ ($p > 0.05$), yang berarti kekuatan hubungan antara riwayat keluarga dan hipertensi sangat lemah dan tidak signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa riwayat keluarga bukan faktor yang dominan mempengaruhi kejadian hipertensi pada populasi pra-lansia di wilayah tersebut.

Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa meskipun faktor genetik berperan dalam hipertensi, pengaruhnya dapat bervariasi tergantung pada faktor gaya hidup, lingkungan, dan kondisi kesehatan lainnya. Penelitian oleh sebelumnya menjelaskan bahwa riwayat keluarga dapat meningkatkan risiko hipertensi, namun kontribusinya hanya sekitar 30–60% dari keseluruhan faktor risiko, sehingga faktor non-genetik tetap memiliki peran besar (Rosenthal & Gavras, 2020).

Selain itu, penelitian lainnya menyebutkan bahwa pengaruh riwayat keluarga terhadap hipertensi dapat menjadi tidak signifikan pada populasi yang memiliki tingkat paparan faktor risiko lingkungan yang tinggi, seperti pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, obesitas, atau stres kronis (Manunta & Ferrandi, 2019). Hal ini memungkinkan bahwa pada penelitian ini, faktor gaya hidup lebih dominan dalam memengaruhi tekanan darah dibandingkan faktor genetika.

Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa hubungan antara riwayat keluarga dan hipertensi dapat terlihat lebih kuat pada kelompok usia muda, namun pada kelompok usia lanjut pengaruhnya cenderung melemah karena berbagai faktor komorbiditas dan proses penuaan vaskular (Abba, Abdulkarim, & Sarki, 2017). Temuan ini mendukung hasil penelitian bahwa pada pra-lansia, riwayat keluarga mungkin bukan faktor utama.

Hipertensi adalah penyakit multifaktorial, sehingga faktor genetik tidak bekerja secara independen, melainkan bergantung pada interaksi dengan pola hidup dan faktor lingkungan lansia (World Health Organization, 2023). Sehingga, meskipun seseorang memiliki riwayat keluarga hipertensi, pengendalian gaya hidup tetap menjadi faktor kunci dalam pencegahan hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden pra-lansia memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kategori normal (100%). Karena tidak terdapat variasi kategori IMT, maka analisis statistik menggunakan uji Chi-Square tidak dapat dilakukan yang ditunjukkan oleh keluarnya nilai Pearson Chi-Square “a”. Situasi ini terjadi ketika terdapat sel dengan frekuensi nol atau seluruh responden berada dalam satu kategori, sehingga syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi.

Kondisi ini menyebabkan tidak dapat disimpulkan adanya hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi dalam penelitian ini. Sehingga, data yang homogen mengakibatkan variabel IMT tidak dapat dievaluasi sebagai faktor risiko pada populasi pra-lansia.

Fenomena seperti ini juga dijelaskan dalam penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa ketika variabel bebas tidak memiliki distribusi yang bervariasi, maka analisis hubungan statistik menjadi tidak valid karena tidak dapat menggambarkan kecenderungan faktor risiko secara proporsional (Enid Zambrana, Amaro, Butler, DuPont-Reyes, & Parra-Medina, 2021). Penelitian tersebut menekankan bahwa IMT hanya dapat dianalisis sebagai faktor risiko hipertensi apabila mencakup variasi kategori seperti kurus, normal, overweight, dan obesitas.

Selain itu, penelitian lainnya menyatakan bahwa IMT berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi terutama pada individu dengan overweight dan obesitas (Jayedi, Soltani, Zargar, Khan, & Shab-Bidar, 2020). Namun, pada individu dengan IMT normal, risiko hipertensi lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, stres, pola makan tinggi natrium, aktivitas fisik rendah, dan faktor genetik. Temuan ini sejalan dengan kondisi penelitian yang menunjukkan bahwa hipertensi tetap terjadi meskipun semua responden memiliki IMT normal.

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj @bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

Penelitian lainnya juga menjelaskan bahwa risiko hipertensi pada individu dengan IMT normal seringkali terkait dengan “normal weight hypertension” (Lee, Song, Kim, Lee, Hong, Byun, & Oh, 2020). Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor metabolik seperti resistensi insulin, lingkaran pinggang tinggi, konsumsi garam berlebihan, atau faktor gaya hidup lainnya. Dengan demikian, ketidakhadiran variasi IMT pada penelitian ini tidak menutup kemungkinan adanya faktor risiko lain yang lebih berperan dalam kejadian hipertensi pada pra-lansia.

Meskipun obesitas merupakan faktor risiko penting hipertensi secara global, tidak semua hipertensi terjadi pada individu dengan berat badan berlebih; hipertensi tetap dapat terjadi pada IMT normal terutama akibat faktor diet, genetik, dan stres. Temuan ini mendukung hasil penelitian bahwa IMT bukan faktor penentu dalam kondisi populasi responden yang homogen.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa IMT tidak dapat dianalisis sebagai faktor risiko hipertensi karena seluruh responden memiliki IMT normal, dan kemungkinan faktor gaya hidup serta faktor biologis lainnya lebih berkontribusi terhadap kejadian hipertensi pada pra-lansia.

Selanjutnya, hasil analisis menunjukkan bahwa kebiasaan merokok tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia. Berdasarkan tabel silang, baik pada kelompok perokok maupun bukan perokok, proporsi kejadian hipertensi sama-sama sebesar 50%. Hal ini memperlihatkan bahwa merokok tidak menunjukkan perbedaan risiko hipertensi pada kedua kelompok dalam penelitian ini. Hasil uji Symmetric Measures juga menunjukkan nilai $p = 1.000$, menandakan tidak ada hubungan signifikan antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi ($p > 0.05$). Nilai koefisien yang mendekati nol menunjukkan hubungan yang sangat lemah atau bahkan tidak ada sama sekali.

Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menjelaskan bahwa hubungan antara merokok dan hipertensi tidak selalu tampak secara langsung, terutama dalam populasi kecil atau homogen. Merokok lebih berperan dalam meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular secara keseluruhan, namun efek langsung terhadap tekanan darah kadang tidak signifikan dalam pengukuran jangka pendek atau pada populasi tertentu (Schiavon, Bhatt, Ikeoka,

Santucci, Santos, Damiani, & Drager, 2020). Penelitian ini menunjukkan bahwa merokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akut, tetapi hubungan jangka panjang sering dipengaruhi oleh interaksi faktor gaya hidup lainnya.

Kemudian penelitian lainnya menunjukkan bahwa pada beberapa kelompok usia dewasa dan lanjut usia merupakan perokok dengan tekanan darah yang tidak selalu lebih tinggi dibandingkan nonperokok (Elon, 2019). Hal ini dapat disebabkan oleh efek bias seperti survival bias. Merokok bukan merupakan prediktor kuat hipertensi jika dikontrol dengan faktor lain seperti usia, konsumsi garam, obesitas, dan aktivitas fisik (Ekarini, Wahyuni, & Sulistyowati, 2020). Merokok memang merusak vaskular, tetapi faktor gaya hidup lebih dominan dalam memicu hipertensi pada usia pra-lansia dan lansia. Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh diet tinggi natrium, obesitas, stres, aktivitas fisik rendah, dan genetik (World Health Organization 2021). Merokok lebih kuat dikaitkan dengan penyakit jantung koroner dan stroke dibandingkan peningkatan tekanan darah kronis.

Sehingga, hasil penelitian ini dapat diinterpretasikan bahwa meskipun merokok merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular, pengaruhnya sebagai faktor risiko hipertensi mungkin tidak terlihat dalam populasi dengan ukuran sampel terbatas, distribusi perokok yang sangat kecil (hanya 12.5%) atau dipengaruhi oleh faktor risiko lain yang lebih dominan pada pra-lansia. Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami bahwa merokok tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian hipertensi pada pra-lansia dalam penelitian ini, namun hal ini tidak menghilangkan fakta bahwa merokok tetap merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular lainnya.

Selanjutnya hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia. Berdasarkan tabel silang, kejadian hipertensi ditemukan pada seluruh kategori tingkat pengetahuan dengan proporsi yang relatif serupa. Kelompok berpengetahuan baik sebanyak 54,5% mengalami hipertensi, kelompok pengetahuan cukup sebanyak 42,9% mengalami hipertensi, dan pada kelompok pengetahuan kurang sebanyak 57,1% mengalami hipertensi. Perbedaan proporsi tersebut

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

tidak menunjukkan pola yang konsisten maupun mencolok.

Hasil ini diperkuat oleh nilai Contingency Coefficient dengan $p = 0.771$ ($p > 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan kejadian hipertensi. Nilai koefisien yang rendah menandakan kekuatan hubungan yang sangat lemah, sedangkan nilai signifikansi yang tinggi menunjukkan bahwa hubungan yang ditemukan bukan merupakan hubungan yang bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang tidak selalu berdampak langsung pada praktik kesehatan maupun risiko kejadian hipertensi. Meskipun banyak responden memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi, perilaku pencegahan seperti pengurangan garam, berhenti merokok, atau aktivitas fisik tetap rendah.

Penelitian lain menegaskan bahwa faktor perilaku, seperti kepatuhan diet, stres, serta aktivitas fisik, memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap hipertensi dibandingkan tingkat pengetahuan (Mayasari, Waluyo, Jumaiyah, & Azzam, 2019). Mereka menemukan bahwa individu dengan pengetahuan baik tetapi gaya hidup tidak sehat tetap berisiko tinggi mengalami hipertensi. Pemahaman mengenai hipertensi tidak otomatis mengurangi risiko penyakit (Wijayanti, Indriani, Salomon, Asrina, Nur, & Suprpto, 2023). Banyak pasien mengetahui tentang hipertensi, namun perilaku pengendalian tekanan darah rendah karena keterbatasan dukungan keluarga, motivasi, atau akses layanan kesehatan.

Pengetahuan merupakan faktor kognitif, namun hipertensi lebih dipengaruhi oleh faktor biologis dan perilaku yang kompleks, seperti genetik, konsumsi natrium, obesitas, dan usia (Hutagalung, 2021). Sehingga, pengetahuan saja tidak cukup sebagai faktor protektif. Pengendalian hipertensi membutuhkan kombinasi pengetahuan, perilaku kesehatan, dan intervensi sistemik (World Health Organization, 2021). Pengetahuan yang baik tanpa perilaku yang tepat tidak memberikan dampak signifikan dalam menurunkan risiko hipertensi.

Berdasarkan hal tersebut, temuan penelitian ini dapat dipahami bahwa meskipun beberapa responden memiliki pengetahuan baik mengenai hipertensi, hal tersebut tidak menjamin mereka

menerapkan perilaku pencegahan secara efektif. Faktor risiko lain, seperti pola makan, stres, genetik, atau aktivitas fisik, tampaknya lebih dominan memengaruhi kejadian hipertensi di kelompok pra-lansia ini.

SIMPULAN

Semua faktor tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia seperti umur, jenis kelamin, kejadian hipertensi, riwayat keluarga, penggunaan asin, melakukan aktifitas, IMT, perokok dan pengetahuan. Sehingga direkomendasikan untuk penelitian berikutnya diharapkan untuk melanjutkan dengan lebih fokus efisiensi dan efektifitas dalam penggunaan faktor faktornya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abba, R. N., Abdulkarim, I. A., & Sarki, A. M. (2017). Prevalence and spatial distribution of hypertension and its correlates in a rural setting of northern Nigeria: a cross-sectional study. *Int J Prev Public Health Sci*, 3(4), 1-8.
- American Heart Association. (2022). Jurnal Asosiasi Jantung Amerika. Diakses dari: <https://www.ahajournals.org/journal/hyp>
- Andini, M., Budirman, B., & Hasanah, B. U. (2025). Faktor Predisposisi, Klasifikasi Subgrup, Biomarker dan Mekanisme Pencegahan Obesitas: Tinjauan Pustaka. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 20(1), 88-96.
- Carey, R. M., Moran, A. E., & Whelton, P. K. (2022). Treatment of hypertension: a review. *Jama*, 328(18), 1849-1861.
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada usia dewasa. *Jurnal keperawatan*, 5(1), 61-73.
- Elon, Y. (2019). Perubahan Tekanan Darah Sebagai Respon Terhadap Aktivitas Fisik: Futsal Pada Pria Dewasa Muda Perokok Dan Non Perokok. *Nutrix Journal*, 3(1), 13-20.

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

- Enid Zambrana, R., Amaro, G., Butler, C., DuPont-Reyes, M., & Parra-Medina, D. (2021). Analysis of Latina/o sociodemographic and health data sets in the United States from 1960 to 2019: findings suggest improvements to future data collection efforts. *Health Education & Behavior*, 48(3), 320-331.
- He, F. J., Tan, M., Ma, Y., & MacGregor, G. A. (2020). Salt reduction to prevent hypertension and cardiovascular disease: JACC state-of-the-art review. *Journal of the American College of Cardiology*, 75(6), 632-647.
- Hutagalung, M. S. (2021). *Pengetahuan, sikap dan tindakan stroke dan tentang hipertensi sebagai faktor risiko stroke: Panduan lengkap stroke*. Nusamedia.
- Jayed, A., Soltani, S., Zargar, M. S., Khan, T. A., & Shab-Bidar, S. (2020). Central fatness and risk of all cause mortality: systematic review and dose-response meta-analysis of 72 prospective cohort studies. *bmj*, 370.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat. diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/%20hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Diakses dari: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/17169067256655eae5553985.98376730.pdf
- Lee, M., Song, S. H., Kim, H., Lee, S., Hong, S. K., Byun, S. S., ... & Oh, J. J. (2020). Effect of Body Mass Index and Hypertension on the Prognosis of Upper Tract Urothelial Carcinoma After Radical Nephroureterectomy. *The Korean Journal of Urological Oncology*, 18(3), 201-208.
- Manunta, P., & Ferrandi, M. (2019). The role of genetics and environment in hypertension. *Nature Reviews Cardiology*. 21(3), 346-358
- Maulana, I., Putri, A., & Nursanto, D. (2023). Pengaruh penggunaan rokok elektrik dalam proses patofisiologi aterosklerosis: Sistematis review. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 518-538.
- Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Journal of telenursing (JOTING)*, 1(2), 344-353.
- Mozaffari, H., Ajabshir, S., & Alizadeh, S. (2020). Dietary Approaches to Stop Hypertension and risk of chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Clinical Nutrition*, 39(7), 2035-2044.
- Noerinta, R. D. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun.
- Pradana, T. A., Diah, M., Arif, T., & Bachtiar, A. (2025). Hubungan Merokok Rokok Filter Dengan Tekanan Darah Pada Orang Dewasa. *Jurnal Keperawatan*, 23(2), 142-153.
- Rosenthal, T., & Gavras, I. (2020). *Genetic factors in hypertension*. *Journal of Hypertension Research*. 11(9), 1129-1133.
- Schiavon, C. A., Bhatt, D. L., Ikeoka, D., Santucci, E. V., Santos, R. N., Damiani, L. P., ... & Drager, L. F. (2020). Three-year outcomes of bariatric surgery in patients with obesity and hypertension: a randomized clinical trial. *Annals of Internal Medicine*, 173(9), 685-693.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., ... & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334-1357.
- Whelton, P. K., & Carey, R. M. (2018). The 2017 American College of Cardiology/American Heart Association clinical practice guideline for high blood pressure in adults. *JAMA cardiology*, 3(4), 352-353.

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: agus.miraj@bku.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>

Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia

- Wijayanti, L. A., Indriani, R., Salomon, G. A., Asrina, R., Nur, M. P., & Suprpto, S. (2023). Knowledge and Attitudes with the Incidence of Hypertension. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKa)*, 5(2), 242-249.
- World Health Organization. (2021). *Hypertension: Key facts and prevention strategies*. Diakses dari: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/hypertension-report>
- World Health Organization. 2023. Hipertensi. Diakses dari: <https://translate.google.com/translate?u=https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension&hl=id&sl=en&tl=id&client=srp>
- Yusuf, A. M. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif & penelitian gabungan*. Prenada Media.

Agus Miraj Darajat*, Eki Pratidina, Egi Triana

Universitas Bhakti Kencana

Korespondensi penulis: Agus Miraj Darajat. *Email: [agus.miraj @bku.ac.id](mailto:agus.miraj@bku.ac.id)

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i7.1879>