

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR KARAKTERISTIK DEMOGRAFIK DENGAN KEPATUHAN GAYA HIDUP SEHAT PADA PASIEN HIPERTENSI

THE RELATIONSHIP BETWEEN DEMOGRAPHIC CHARACTERISTIC FACTOR WITH HEALTHY LIFESTYLE COMPLIANCE IN HYPERTENSION PATIENT

¹Emi Eliya Astutik | ²Irwina Angelia Silvanasari* | ³Roby Aji Permana

¹ Faculty of Health Sciences, Universitas dr. Soebandi, Jember, Indonesia, e-mail: emieliya2002@uds.ac.id

² Faculty of Health Sciences, Universitas dr. Soebandi, Jember, Indonesia, e-mail: irwinaangelia@uds.ac.id

³ Faculty of Health Sciences, Universitas dr. Soebandi, Jember, Indonesia, e-mail:

robby.ajipermana@uds.ac.id

* Corresponding Author: irwinaangelia@uds.ac.id

ARTICLE INFO

Article Received: October, 2024

Article Accepted: December, 2024

ISSN (Print): 2088-6098

ISSN (Online): 2550-0538

Website:

<https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/>

E-mail:

jkm Malang@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.36916/jkm>

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi tidak hanya ditemukan pada kelompok lansia namun sekarang angka kejadiannya juga meningkat pada kelompok usia produktif. Peningkatan kejadian hipertensi ini terjadi akibat kurangnya perilaku gaya hidup sehat
Tujuan: Tujuan penelitian ini yakni untuk menganalisis hubungan antara faktor karakteristik demografik dengan kepatuhan gaya hidup sehat pada penderita hipertensi

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan sampel sebanyak 150 penderita hipertensi. Variabel independen yakni faktor karakteristik demografik mencakup usia, pendidikan, pengetahuan, dan durasi penyakit. Variabel dependen yakni kepatuhan gaya hidup sehat. Pengambilan data menggunakan kuesioner faktor karakteristik demografik dan kepatuhan gaya hidup sehat. Analisis data menggunakan uji korelasi gamma

Hasil: Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan gaya hidup sehat (p value=0.150 > 0,05). Ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan gaya hidup sehat (p value = 0,041 < 0,05). Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan gaya hidup sehat (p value = 0,043 < 0,05). Tidak ada hubungan antara durasi penyakit dengan kepatuhan gaya hidup sehat (p value = 0,153 > 0,05).

Implikasi: Pendidikan dan pengetahuan yang baik dapat menjauhkan pasien hipertensi dari ketidakpatuhan gaya hidup sehat walaupun masih ada pasien hipertensi yang belum sepenuhnya patuh dalam menjalani gaya hidup sehat. Petugas kesehatan dapat memaksimalkan kepatuhan gaya hidup sehat penderita hipertensi dengan memberikan edukasi kesehatan terkait hipertensi yang dialami.

Kata Kunci: Faktor Karakteristik Demografik; Gaya Hidup; Hipertensi

ABSTRACT

Background: Hypertension is not only found in the elderly group, but now the incidence rate is also increasing in the productive age group. The increase in the incidence of hypertension occurs due to a lack of healthy lifestyle behavior

Purpose: The aim of this study is to analyze the relationship between demographic characteristic factor with healthy lifestyle compliance in hypertension patient

Methods: This research is a correlation study with a sample of 150 hypertension sufferers. Independent variables, namely demographic characteristic factors, include age, education, knowledge and duration of illness. The dependent variable is adherence to a healthy lifestyle. Data were collected using a questionnaire on demographic characteristic factors and healthy lifestyle adherence. Data analysis used the gamma correlation test

Result: The research results showed that there was no relationship between age and adherence to a healthy lifestyle (p value=0.150 > 0.05). There is a relationship between education and adherence to a healthy lifestyle (p value = 0.041 < 0.05). There is a relationship between knowledge and adherence to a healthy lifestyle (p value = 0.043 < 0.05). There is no relationship between disease duration and adherence to a healthy lifestyle (p value = 0.153 > 0.05)

Implication: Good education and knowledge can keep hypertensive patients away from non-compliance with a healthy lifestyle, although there are still hypertensive patients who are not fully compliant in living a healthy lifestyle. Health workers can maximize adherence to a healthy lifestyle for hypertension sufferers by providing health education related to their hypertension.

Keywords: Demographic Characteristic Factors; Hypertension; Lifestyle

LATAR BELAKANG

Hipertensi tergolong salah satu penyakit degeneratif yang ternyata tidak hanya terjadi pada agregat lanjut usia, namun sekarang mudah ditemukan pada kelompok usia produktif (Ariyani, 2020). Hipertensi memberikan kontribusi tunggal terkait beban kematian dan kecacatan di dunia (Dong et al., 2024). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada dasarnya mengalami penurunan sebanyak 3,3% dari survei tahun 2018 (34,1%) ke tahun 2023 (30,8%). Penurunan prevalensi hipertensi juga terjadi di Provinsi Jawa Timur sebanyak 2% dari tahun 2018 (36,3%) ke tahun 2023 (34,3%). Prevalensi hipertensi secara nasional ataupun di wilayah Provinsi Jawa Timur memang mengalami penurunan namun Survei Kesehatan Indonesia 2023 juga menemukan fakta bahwa masih terdapat minimnya pengetahuan tentang status hipertensi yang ada di masyarakat. Hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 juga mendapatkan fakta bahwa terjadi kesenjangan antara penderita hipertensi yang terdiagnosis dengan penderita yang mengkonsumsi obat secara teratur dan melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan tekanan darahnya. Angka penderita yang mengkonsumsi obat hipertensi lebih rendah dibandingkan angka penderita yang terdiagnosis hipertensi. Hal ini mengindikasikan masih cukup banyak penderita hipertensi yang belum melakukan pengobatan hipertensinya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Masih tingginya kejadian hipertensi saat ini merupakan salah satu dampak dari adanya pola gaya hidup modern yang menuntut serba instan namun ternyata hal tersebut merupakan gaya hidup yang tidak baik (Ariyani, 2020). Konsumsi tinggi garam, lemak, rokok, serta rendah aktivitas fisik yang merupakan indikator dari gaya hidup yang kurang mendukung kesehatan adalah beberapa penyebab yang terkait dengan peningkatan kejadian hipertensi (Imelda et al., 2020).

Penanganan hipertensi pada kelompok usia produktif tentunya juga memerlukan perhatian yang serius untuk ditangani karena hal ini berkaitan dengan produktivitas kelompok usia produktif tersebut dalam kehidupan sehari-hari mereka. Agregat usia produktif yang menderita hipertensi akan mengalami kehilangan produktivitas dalam pekerjaan dan menjadi lebih sering absen atau tidak hadir bekerja di kantor akibat penyakit yang dideritanya (MacLeod et al., 2022). Penanganan hipertensi pada agregat lansia juga menjadi prioritas karena berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit lainnya serta kematian pada lansia. Pentingnya pengendalian hipertensi ini, baik pada kelompok usia produktif ataupun kelompok lansia, selaras dengan target global WHO terkait penyakit tidak

menular dimana salah satunya dengan menurunkan kejadian hipertensi (Agastiya & Risnawati, 2024). Pengendalian tekanan darah dapat dilakukan dengan mematuhi gaya hidup sehat pada penderita hipertensi (Silvanasari et al., 2024). Tujuan penelitian ini yakni untuk menganalisis hubungan antara faktor karakteristik demografik dengan kepatuhan gaya hidup sehat pada penderita hipertensi.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian korelasi. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah pada Bulan Juli-Agustus 2024. Populasi penelitian yakni pasien dengan hipertensi yang tercatat di Posbindu PTM Puskesmas Jenggawah sebesar 235 pasien. Besar sampel sejumlah 150 pasien dengan teknik sampling berupa *simple random sampling* dan telah dihitung jumlahnya berdasarkan rumus Slovin. Kriteria inklusi penelitian mencakup mampu berkomunikasi secara verbal, kesadaran *compos mentis*, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi mencakup pasien dengan komplikasi berat seperti penyakit jantung koroner dan stroke, serta pasien dengan gangguan jiwa. Variabel independen dalam penelitian ini mencakup faktor karakteristik demografik yakni usia, pendidikan, pengetahuan, dan durasi penyakit. Variabel dependen yakni kepatuhan gaya hidup sehat. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner faktor karakteristik demografik dan kepatuhan gaya hidup sehat. Kuesioner penelitian telah valid dan reliabel dengan T Tabel $\leq T$ hitung dengan nilai 0.444 dan nilai *Alpha Cronbach* 0.783 (Khotimah, 2018). Analisis penelitian berupa analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat mencakup distribusi frekuensi dari usia, pendidikan, pengetahuan, durasi penyakit, dan kepatuhan gaya hidup sehat. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan setiap variabel independen yakni usia, pendidikan pengetahuan dan durasi penyakit dengan kepatuhan gaya hidup sehat. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi gamma. Penelitian ini juga telah mendapatkan layak etik dari KEPK Universitas dr. Soebandi Nomor: 498/KEPK/UDS/VII/2024 pada tanggal 15 Juli 2024.

HASIL

Hasil penelitian tentang distribusi frekuensi setiap variabel penelitian baik variabel independen (faktor karakteristik demografik mencakup usia, pendidikan, pengetahuan, dan durasi penyakit) dan variabel dependen (kepatuhan gaya hidup sehat) yakni:

Tabel 1. Distribusi frekuensi faktor karakteristik demografik (usia, pendidikan, pengetahuan, dan durasi penyakit) dan kepatuhan gaya hidup sehat

Variabel	n	%
Kepatuhan Gaya Hidup Sehat		
Tidak Patuh	35	23.3
Kurang Patuh	100	66.7
Patuh	15	10
Usia (dalam tahun)		
26-35	8	5.3
36-45	14	9.3
46-55	38	25.3
56-65	62	41.3
>65	28	18.8
Pendidikan		
SD	35	23.3
SMP	48	32
SMA	49	32.7
PT	18	12
Pengetahuan		
Sedang	55	36.7
Baik	95	63.3
Durasi Penyakit (dalam bulan)		
<6	47	31.3
6-12	51	34
13-24	25	16.7
>24	27	18
Total	150	100

Sumber: Data primer, n=150

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden kurang patuh dalam menjalankan gaya hidup sehat (66.7%), berada pada rentang usia 56-65 tahun (41.3%), memiliki tingkat pendidikan SMA (32.7%), telah menderita hipertensi dalam rentang waktu 6-12 bulan (34%), dan mayoritas memiliki pengetahuan yang baik (63.3%).

Hasil penelitian tentang distribusi frekuensi terkait setiap indikator pernyataan dalam kepatuhan gaya hidup pasien hipertensi dapat yakni:

Tabel 2. Distribusi frekuensi indikator kepatuhan gaya hidup sehat pada pasien hipertensi

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Konsumsi sayuran / buah < 5 kali/hari	91(60.7)	59 (39.3)
2.	Konsumsi makanan yang manis ≥ 1 kali/hari	80 (53.3)	70 (46.7)
3.	Konsumsi makanan yang asin ≥ 1 kali/hari	91 (60.7)	59 (39.3)
4.	Konsumsi makanan yang berlemak ≥ 1 kali/hari	88 (58.7)	62 (41.3)
5.	Konsumsi makanan yang dibakar ≥ 1 kali/hari	75 (50)	75 (50)
6.	Konsumsi makanan yang diawetkan ≥ 1 kali/hari	92 (61.3)	58 (38.7)
7.	Konsumsi makanan yang mengandung penyedap ≥ 1 kali/hari	95 (63.3)	55 (36.7)
8.	Konsumsi mie instan ≥ 1 kali/hari	86 (57.3)	64 (42.7)
9.	Konsumsi mie basah ≥ 1 kali/hari	89 (59.3)	61 (40.7)
10.	Konsumsi roti ≥ 1 kali/hari	101 (67.3)	49 (32.7)
11.	Konsumsi biskuit ≥ 1 kali/hari	87 (58)	63 (42)
12.	Aktivitas/olahraga < 3 kali/minggu	86 (57.3)	64 (42.7)
13.	Aktivitas < 10 menit setiap beraktivitas	70 (46.7)	80 (53.3)
14.	Merokok	84 (56)	66 (44)
15.	Merokok ≥ 11 batang/hari	83 (55.3)	67 (44.7)

Sumber: Data primer, n=150

Hasil penelitian tentang hubungan antara faktor karakteristik demografik dengan kepatuhan gaya hidup sehat pada penderita hipertensi memuat tentang hubungan setiap faktor (usia, pendidikan, pengetahuan, dan durasi penyakit) dengan kepatuhan gaya hidup sehat yakni:

Tabel 3. Hubungan antara faktor karakteristik demografik dengan kepatuhan gaya hidup sehat pada pasien hipertensi

Faktor-faktor	Kepatuhan Gaya Hidup Sehat			Total	P-value
	Tidak patuh	Kurang patuh	Patuh		
Usia (dalam tahun)					0.150
26-35	3 (8.6)	4 (4)	1 (6.7)	8 (5.3)	
36-45	6 (17.1)	8 (8)	0 (0)	14 (9.3)	
46-55	9 (25.7)	23 (23)	6 (40)	38 (25.3)	
56-65	12 (34.3)	46 (46)	4 (26.7)	62 (41.3)	
>65	5 (14.3)	19 (19)	4 (26.7)	28 (18.8)	
Pendidikan					0.041
SD	14 (40)	19 (19)	2 (13.3)	35 (23.3)	
SMP	11 (31.4)	31 (31)	6 (40)	48 (32)	
SMA	5 (14.3)	40 (40)	4 (26.7)	49 (32.7)	
PT	5 (14.3)	10 (10)	3 (20)	18 (12)	
Pengetahuan					0.043
Sedang	19 (54.3)	31 (31)	5 (33.3)	55 (36.7)	
Baik	16 (45.7)	69 (69)	10 (66.7)	95 (63.3)	
Durasi Penyakit (dalam bulan)					0.153
<6	18 (51.4)	26 (26)	3 (20)	47 (31.3)	
6-12	5 (14.3)	39 (39)	7 (46.7)	51 (34)	
13-24	6 (17.1)	16 (16)	3 (20)	25 (16.7)	
>24	6 (17.1)	19 (19)	2 (13.3)	27 (18)	
Total	35 (100)	100 (100)	15 (100)	150 (100)	

Sumber: Data primer, n=150

Tabel 3 menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan gaya hidup sehat dengan $p\ value=0.150$. Ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan gaya hidup sehat dengan $p\ value=0.041$. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan gaya hidup sehat dengan $p\ value=0.043$. Tidak ada hubungan antara durasi penyakit dengan kepatuhan gaya hidup sehat dengan $p\ value=0.153$.

PEMBAHASAN

Tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan gaya hidup sehat pada penderita hipertensi. Hampir separuh penderita hipertensi berada pada rentang usia 56-65 tahun. Angka kejadian hipertensi memang cenderung meningkat pada agregat usia yang lebih tua, namun ternyata patuh tidaknya gaya hidup sehat pada penderita hipertensi tidak memiliki perbedaan yang signifikan berdasarkan kelompok usia. Sebagian besar penderita hipertensi baik pada semua rentang usia berada pada kategori kurang patuh dalam gaya

hidup sehat. Kelompok usia produktif ataupun lansia cenderung kurang patuh dalam gaya hidup sehat karena kelompok ini masih mempertahankan perilaku atau budaya merokok. Sebagian besar pasien hipertensi merokok dan mereka merokok lebih dari ≥ 11 batang/hari. Merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh individu dan kandungan nikotin yang ada dalam rokok tersebut dapat meningkatkan tekanan darah (Dilla et al., 2024).

Penderita hipertensi pada semua rentang usia memiliki kepatuhan gaya hidup sehat yang kurang juga dapat dikarenakan memiliki pola konsumsi makanan yang kurang sehat. Konsumsi makanan yang tidak tepat dapat menjadi faktor resiko penderita hipertensi (Kartiningrum, 2018). Pola makan yang buruk memang berkaitan dengan kejadian hipertensi (Syaid et al., 2023). Sebagian besar penderita hipertensi masih sering mengonsumsi makanan yang berisiko seperti makanan asin, berlemak, diawetkan, dibakar, berpenyedap, makanan instan, serta kurang dalam mengonsumsi sayur dan buah. Penderita hipertensi beranggapan bahwa apabila mereka mengeluhkan tanda gejala hipertensi setelah merokok ataupun mengonsumsi makanan yang berisiko tersebut, mereka akan mudah mengatasinya dengan hanya meminum obat hipertensinya.

Tidak ada hubungan antara durasi penyakit dengan kepatuhan gaya hidup sehat. Patuh tidaknya gaya hidup sehat pada penderita hipertensi ternyata tidak berkaitan dengan lama tidaknya individu tersebut dalam mengidap penyakit hipertensinya. Lama menderita hipertensi berkaitan dengan kepatuhan pengobatan (Prabasari, 2021) namun ternyata tidak berkorelasi dengan kepatuhan gaya hidup sehat. Hampir separuh penderita hipertensi tergolong cukup baru dalam menderita penyakit ini yakni dalam rentang waktu 6-12 bulan. Durasi penyakit hipertensi yang diukur dalam penelitian ini paling lama yakni > 24 bulan. Pilihan durasi penyakit dalam penelitian ini memiliki rentang yang cukup kecil. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang membagi pilihan lama menderita hipertensi < 5 tahun dan ≥ 5 tahun dan mendapatkan temuan bahwa mereka yang menderita hipertensi < 5 tahun cenderung menganggap penyakit yang diderita belum mengancam jiwa dan menjadikan mereka kurang bahkan tidak patuh terhadap gaya hidup sehat (Aynalem et al., 2021).

Sebagian besar penderita hipertensi pada semua rentang durasi penyakit berada pada kategori kurang patuh dalam gaya hidup sehat. Ketidapatuhan gaya hidup sehat dapat terjadi karena penderita memiliki aktivitas fisik yang kurang. Sebagian besar penderita hipertensi melakukan olahraga kurang dari 3 kali dalam seminggu. Hal tersebut menjadikan aktivitas fisik penderita hipertensi masih cukup rendah. Aktivitas fisik yang rendah berkaitan dengan peningkatan kejadian hipertensi pada usia dewasa yang tinggal di area rural.

Aktivitas fisik yang teratur selama 40 menit per sesi yang dilakukan 3 kali dalam seminggu mampu mengendalikan hipertensi. Aktivitas fisik akan membantu dalam memperkuat organ tubuh dan menstabilkan tekanan darah (Debora et al., 2023). Penderita hipertensi pada temuan penelitian ini telah melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari mereka seperti menyapu dan mencuci baju, namun jarang dalam melakukan aktivitas fisik seperti olahraga lantaran masih banyak penderita hipertensi yang berada dalam kategori kelompok usia produktif. Penderita hipertensi menganggap aktivitas sehari-hari yang mereka lakukan sudah termasuk dalam aktivitas fisik berupa olahraga.

Ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan gaya hidup sehat. Hampir separuh penderita hipertensi memiliki tingkat pendidikan SMA. Pendidikan yang tinggi memiliki korelasi dengan pemahaman yang baik (Silvanasari et al., 2023). Penelitian ini juga menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan gaya hidup sehat. Pengetahuan terkait hipertensi mempengaruhi kepatuhan pengobatan dan perilaku gaya hidup sehat. Pengetahuan terkait hipertensi yang baik juga berkaitan dengan keberhasilan pengobatan hipertensi (Paczkowska et al., 2021). Pendidikan dan pengetahuan yang baik dapat menjauhkan pasien hipertensi dari ketidakpatuhan gaya hidup sehat walaupun masih ada pasien hipertensi yang belum sepenuhnya patuh dalam menjalani gaya hidup sehat. Sebagian besar penderita hipertensi telah memiliki pengetahuan yang baik. Sebagian besar penderita hipertensi telah memahami terkait pengertian, penyebab, tanda gejala, dampak, serta pengendalian hipertensi dengan baik. Persepsi keparahan terkait penyakit yang diderita berkaitan dengan kepatuhan dalam hal berobat ataupun konsumsi makanan yang sehat pada penderita hipertensi (Silvanasari et al., 2024). Individu yang memiliki pemahaman yang baik terkait penyakit hipertensi yang dideritanya akan semakin berusaha untuk mematuhi gaya hidup yang sehat untuk bisa mengendalikan tekanan darah dalam batas normal.

Adanya hubungan antara pendidikan dan pengetahuan dengan kepatuhan gaya hidup sehat pasien hipertensi mengindikasikan bahwa penting sekali bagi tenaga kesehatan untuk bisa meningkatkan pemahaman pasien hipertensi. Promosi terkait pola hidup sehat dapat dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan angka hipertensi (Mahiroh et al., 2019). Penderita hipertensi tentunya perlu memiliki pemahaman tentang bagaimana pengendalian hipertensi yang dideritanya secara lengkap dan optimal agar dapat mengurangi dampak hipertensi seperti kematian serta menurunkan beban penyakit hipertensi secara global (Lee et al., 2019). Pendidikan kesehatan yang berkelanjutan penting untuk dilakukan sebagai

bentuk upaya dalam memberikan dukungan pada penderita hipertensi (Prabasari, 2021). Petugas kesehatan dapat memaksimalkan kepatuhan gaya hidup sehat penderita hipertensi dengan memberikan edukasi kesehatan terkait hipertensi yang dialami. Petugas kesehatan juga sebaiknya tidak hanya berfokus pada pengobatan hipertensi namun juga lebih gencar dalam memberikan edukasi terkait pengendalian hipertensi melalui gaya hidup sehat yakni dengan tidak berperilaku merokok, menghindari pola konsumsi makanan yang tidak sehat (makanan tinggi garam, tinggi lemak, dan bertepung), perbanyak konsumsi sayur dan buah, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur. Media dalam pemberian edukasi kesehatan juga perlu diperhatikan dengan mempertimbangkan karakteristik penderita hipertensi. Media leaflet dapat diberikan pada penderita hipertensi dengan kategori usia yang lebih tua (Anastasya et al., 2023). Petugas kesehatan sebaiknya mampu memilih media yang tepat dalam penyampaian edukasi kesehatan tentang hipertensi tersebut agar informasi hipertensi yang diberikan dapat terserap dengan optimal.

Penelitian ini tentunya juga memiliki beberapa keterbatasan. Penelitian ini belum mampu dalam mengendalikan variabel perancu seperti pekerjaan dan status finansial yang juga dapat mempengaruhi kepatuhan gaya hidup sehat pada penderita hipertensi. Keterbatasan lainnya juga terkait dengan analisis yang digunakan yang masih menggunakan uji bivariat. Uji multivariat dapat memberikan penjelasan yang lebih mendalam terhadap hubungan antara semua variabel independen dengan variabel dependen.

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara usia dan durasi penyakit dengan kepatuhan gaya hidup sehat pada penderita hipertensi. Ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan dengan kepatuhan gaya hidup sehat. Pendidikan dan pengetahuan yang baik dapat menjauhkan pasien hipertensi dari ketidakpatuhan gaya hidup sehat walaupun masih ada pasien hipertensi yang belum sepenuhnya patuh dalam menjalani gaya hidup sehat. Petugas kesehatan dapat memaksimalkan kepatuhan gaya hidup sehat penderita hipertensi dengan memberikan edukasi kesehatan terkait hipertensi yang dialami. Petugas kesehatan juga sebaiknya tidak hanya berfokus pada pengobatan hipertensi namun juga lebih gencar dalam memberikan edukasi terkait pengendalian hipertensi melalui gaya hidup sehat yakni dengan tidak berperilaku merokok, menghindari pola konsumtif dalam makan makanan yang tergolong tidak sehat (berupa makanan dengan tinggi garam, tinggi lemak, dan

bertepung), perbanyak konsumsi sayur dan buah, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih tentunya kami berikan pada Kemendikbudristek Indonesia yang telah memberikan pendanaan hibah penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada LPPM Universitas dr. Soebandi atas dukungan yang diberikan dalam kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agastiya, I. M. C., & Risnawati, N. E. (2024). Telehealth Intervention for Self-management Among Patient with Hypertension: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan Malang*, 9(1), 7–19. <https://doi.org/10.36916/jkm.v9i01.245>
- Anastasya, E. J., Debora, O., Ariesti, E., & Secsaria, F. (2023). Perbandingan pemberian edukasi menggunakan media leaflet dan media vidio terhadap tingkat pemahaman penderita hipertensi tentang diet DASH. *Jurnal Keperawatan Malang*, 8(2), 465–473.
- Ariyani, A. R. (2020). Kejadian Hipertensi pada Usia 45-65 Tahun. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 506–518.
- Aynalem, G. A., Bekele, T. A., Berhe, T. T., & Endazew, G. (2021). Factors affecting adherence to lifestyle modification among patients with hypertension at Yekatit 12 Hospital Medical College, Addis Ababa, Ethiopia, 2019. *SAGE Open Medicine*, 9, 1–8. <https://doi.org/10.1177/20503121211012523>
- Basri, A. A., Maurida, N., & Silvanasari, I. A. (2022). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Sebagai Upaya Mengontrol Penyakit Tidak Menular Pada Lansia. *Dedikasi Saintek: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1, 28–36.
- Debora, C., Tolimba, C., Palunggi, S., Siregar, D., & Harefa, L. (2023). Risk Factors for Hypertension Among Adults Living in A Rural Area, Minahasa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 36–45. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.2527>
- Dilla, N. I. R., Susanti, N., Andini, Z., & Marpaung, F. A. H. (2024). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Hipertensi Pada Usia Produktif. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 23(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.30743/ibnusina.v23i2.685>
- Dong, T., Zhou, Q., Lin, W., Wang, C., Sun, M., Li, Y., Liu, X., Lin, G., Liu, H., & Zhang, C. (2024). Association of healthy lifestyle score with control of hypertension among treated and untreated hypertensive patients: a large cross-sectional study. *PeerJ*, 12(4), 1–17. <https://doi.org/10.7717/peerj.17203>
- Imelda, Sjaaf, F., & PAF, T. P. (2020). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk MinturunS. *Health and Medical Journal*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.459>
- Kartiningrum, E. D. (2018). Perilaku Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Gayaman Mojoanyar Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Malang*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.36916/jkm.v3i1.52>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.
- Khotimah, N. K. (2018). Model peningkatan kepatuhan gaya hidup sehat pada pasien hipertensi berbasis social cognitive theory di wilayah kerja puskesmas Kota Bima [Universitas Airlangga]. In *Universitas Airlangga* (Issue ilmu Perilaku Kesehatan). http://repository.unair.ac.id/77510/2/TKP_41_18_Khu_m.pdf
- Lee, J. H., Kim, K. Il, & Cho, M. C. (2019). Current status and therapeutic considerations of hypertension in the elderly. *Korean Journal of Internal Medicine*, 34(4), 687–695. <https://doi.org/10.3904/kjim.2019.196>
- MacLeod, K. E., Ye, Z., Donald, B., & Wang, G. (2022). A Literature Review of Productivity Loss Associated with Hypertension in the United States. *Population Health Management*, 25(3), 297–308. <https://doi.org/10.1089/pop.2021.0201>
- Mahiroh, H., Astutik, E., & Pratama, R. A. (2019). The Association of Body Mass Index, Physical Activity and Hypertension in Indonesia. *Jurnal Ners*, 14(1), 16–22. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i1.12811>
- Paczkowska, A., Hoffmann, K., Kus, K., Kopciuch, D., Zaprutko, T., Ratajczak, P., Michalak, M., Nowakowska, E., & Bryl, W. (2021). Impact of patient knowledge on hypertension treatment adherence and efficacy: A single-centre study in poland. *International Journal of Medical Sciences*, 18(3), 852–860. <https://doi.org/10.7150/ijms.48139>
- Prabasari, N. A. (2021). Self Efficacy, Self Care Management, Dan Kepatuhan Pada Lansia Hipertensi (Studi Fenomenologi). *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i1.115>
- Silvanasari, I. A., Basri, A. A., Maurida, N., Vitaliati, T., & Java, E. (2024). Factors Contributing to Hypertension Self-Care Management Behavior in Elderly Rural Residents. *Jurnal Info Kesehatan*, 22(2), 387–394. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol22.Iss2.1639>
- Silvanasari, I. A., Maurida, N., Vitaliati, T., & Basri, A. A. (2023). Karakteristik Perilaku Manajemen Perawatan Diri Hipertensi pada Lansia di Daerah Rural. *Nursing Sciences Journal*, 7(2), 1–8.
- Syaid, A., Tursina, H. M., & Putri, A. (2023). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Pertengahan (Middle Age). *Jurnal Nursing Update*, 14(1), 167–174. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>