

Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo

Factors Influencing the Incidence of Hypertension Among the Elderly in the Working Area of Mabodo Public Health Center.

Zairin ham¹, Ayu Naningsi², Endang Sri Mulyawati L²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan/ SI Keperawatan, Universitas Karya Persada Muna

²Fakultas Vokasi, Universitas Karya Persada Muna

Corresponding Author: Zairin Ham

Email : zairinham48@gmail.com

Info Artikel

Diterima: 11.11.2025

Terbit: 09.12.2026

Abstract

Background: Hypertension, commonly known as high blood pressure, requires serious attention from every individual because it can affect anyone without showing noticeable symptoms.

Objective: To determine the factors influencing the incidence of hypertension among the elderly.

Research Method: This study used a quantitative research method, research is based on the philosophy of positivism and is used to examine specific populations or samples.

Research Results: The Chi-Square test results showed a p -value of $0.74 > \alpha = 0.05$, indicating no association between dietary patterns and the incidence of hypertension among the elderly. Furthermore, the Chi-Square test results showed a p -value of $2.5 > \alpha = 0.05$, indicating no association between increased cholesterol levels and the incidence of hypertension among the elderly.

Conclusion: There is no statistically significant relationship between family history and the incidence of hypertension among the elderly ($p = 0.07$). There is also no significant relationship between dietary patterns and hypertension incidence among the elderly in the working area of Mabodo Public Health Center ($p = 0.077 > 0.05$). Smoking was not found to have a significant relationship with hypertension incidence among the elderly because most respondents reported being non-smokers or not at risk ($p = 0.254$). Although active smokers may have a higher risk of hypertension, this result was not statistically significant since the p -value was greater than 0.05.

Suggestion: Further analysis such as multivariate analysis is needed to control other factors (age, physical activity, stress, salt intake, etc.). A larger sample size is recommended to increase statistical power. Additional analysis is necessary to determine whether these relationships remain significant after controlling for other variables (such as age, physical activity, and salt intake).

Keywords: Hypertension, family history, dietary patterns, smoking habits, cholesterol.

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan darah tinggi sangat perlu mendapatkan perhatian dari setiap individu dikarenakan hipertensi dapat menyerang setiap orang tanpa adanya tanda yang muncul pada tubuh.

Tujuan: Untuk mengetahui Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada lansia.

Metode Penelitian: Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

Hasil Penelitian: Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.74 > \alpha = 0,05$ bahwa tidak ada hubungan antara Pola Konsumsi dengan Kejadian Hipertensi pada lansia. Uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 2,5 > \alpha = 0,05$.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara riwayat keluarga dan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,07$). Tidak ada hubungan signifikan antara pola konsumsi dan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Mabodo ($p = 0,077 > 0,05$). Merokok tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia karena responden menyatakan bukan perokok yang tidak berisiko ($p = 0,254$). Menunjukkan kemungkinan risiko hipertensi lebih tinggi pada perokok aktif, angka ini tidak signifikan karena p -value $> 0,05$.

Saran : Perlu analisis tambahan seperti Analisis multivariat untuk mengontrol faktor lain (usia, aktivitas fisik, stres, konsumsi garam, dll.).

Kata kunci : Hipertensi, riwayat keluarga, pola konsumsi, kebiasaan merokok, kolesterol.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu penyakit yang cukup berbahaya hingga mendapatkan julukan *The Silent Killer*, Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan darah tinggi sangat perlu mendapatkan perhatian dari setiap individu. Hal ini dikarenakan hipertensi dapat menyerang setiap orang tanpa adanya tanda yang muncul pada tubuh, dua faktor penyebab hipertensi yaitu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah dan faktor risiko hipertensi yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti riwayat keluarga, usia dan jenis kelamin, sedangkan faktor risiko yang dapat diubah seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, kegemukan, konsumsi alkohol, merokok, stres, kolesterol tinggi, diabetes, dan *obstructive sleep apnea* (Ekasari MF, dkk 2021).

Secara global, World Health Organization (WHO) memperkirakan prevalensi hipertensi mencapai 33% pada tahun 2023 dan dua pertiga diantaranya berada di negara miskin dan berkembang (WHO, 2023). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021 mencatat Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data dinas sulawesi tenggara pada tahun 2018 prevalensi penderita Hipertensi dari umur 65-74 sebesar 63,43% (Profil Kesehatan Sultra 2018). Untuk provinsi Sulawesi Tenggara kejadian hipertensi berdasarkan diagnosis dokter sebesar 5,8% dan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sebesar 28,1% (Kemenkes, 2023). Data Hipertensi di Puskesmas Kabupaten Muna Sebesar 10.335 pasien yang mendapat pelayanan Medis atau kisaran 30 % dari angka estimasi penderita hipertensi berusia > 15 tahun, Sedangkan Pasien Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Madodo tahun 2024 sebanyak 142 Peserta dalam pelayanan Poblindu PTM (Data PKM Madodo, 2024).

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. sampel Dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Madodo sebanyak 58 responden dan penelitian ini dilaksanakan Pada Bulan Mei – Juni tahun 2025.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1) Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi responden Berdasarkan Usia

No	Usia (tahun)	n	Persentase (%)
1.	Sangat Tua > 90	2	3.4
2.	Midle 45-59	6	10.3
3.	Lanjut Tua 75-90	15	25.9
4.	Lanjut Usia 60-74	35	60.3
	Total	58	100 %

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia lanjut 60-74 Tahun sebesar 35 responden (60.3%), usia lanjut tua sebanyak 15 responden (25,9%), usia middle sebanyak 6 responden (10,3%) dan usia sangat tua sebanyak 1 responden (3,4%).

Tabel 5.2. Distribusi responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
1.	Laki Laki	11	19
2.	Perempuan	47	81
	Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 47 responden (81%), dan laki-laki sebesar 11 responden (19%).

Tabel 5.3. Distribusi responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	n	Persentase (%)
1	TIDAK SEKOLAH	22	37,9
2	SD	27	46,6
3	SMP	1	1,7
4	SMA	8	13,8
	Total	58	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukan mayoritas responden berpendidikan SD sebesar 27 responden (46,6%), tidak sekolah 22 responden (37,9%), Tamat SMA sebesar 8 responden (13,8%) dan tamat SMP sebanyak 1 responden (1,7%).

2) Analisis Univariat

Tabel 5.4. Distribusi responden Berdasarkan Riwayat Keluarga

No	Riwayat Keluarga	n	Persentase (%)
1.	Tidak ada Riwayat	29	50
2.	Ada Riwayat	29	50
	Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukan mayoritas responden yang diantaranya tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi sebesar 29 responden (50%) dan memiliki riwayat keluarga hipertensi sebesar 29 responden (50%).

Tabel 5.5. Distribusi responden Berdasarkan Konsumsi

No	Pola Konsumsi	n	Persentase (%)
1.	Baik	19	32,8
2.	Tidak baik	39	67,2
	Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukan mayoritas responden yang diantaranya pola konsumsi tidak baik sebesar 39 responden (67,2%) dan pola konsumsi baik sebesar 19 responden (32,8%).

Tabel 5.6 Distribusi responden Berdasarkan Merokok

No	Kebiasaan Merokok	n	Persentase (%)
1.	Resiko rendah	5	8.6
2.	Resiko tinggi	12	20.7
3.	Tidak berisiko	41	70.7
	Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2025

Dari Tabel 5.6 menunjukkan mayoritas responden yang diantaranya jumlah responden yang tidak berisiko sebesar 41 responden (70,7%), memiliki risiko tinggi dari merokok sebesar 12 responden (20,7%), dan yang memiliki risiko rendah sebesar 5 responden (8,6%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 5.7 Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo

No	Riwayat Keluarga	Hipertensi		n	Persentasi (%)	P Value
		Bukan Hipertensi	Hipertensi			
1.	Tidak Ada	10	19	29	50	1,22
2.	Ada	10	19	29	50	
Total		20	38	58	100	

Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2025

Dari tabel 5.7 dapat di jelaskan bahwa, responden tidak ada riwayat keluarga dengan hipertensi sebanyak 19 responden dan bukan hipertensi sebanyak 10 responden (50%). Kemudian yang mempunyai riwayat keluarga yang memiliki hipertensi sebanyak 19 responden dan bukan hipertensi sebanyak 10 responden dengan persentase sebesar (50%), dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 1,22 > \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, bahwa tidak ada hubungan antara Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo.

Tabel 5.8 Hubungan Pola Konsumsi dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo

No	Pola Konsumsi	Hipertensi		n	Persentasi (%)	P Value
		Bukan Hipertensi	Hipertensi			
1.	Konsumsi baik	7	12	19	34	0,07
2.	Konsumsi Tidak Baik	13	26	39	66	
Total		20	38	58	100	

Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2025

Table 5.8 dapat di jelaskan bahwa, Pola konsumsi baik dengan total 9 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 12 responden dan bukan hipertensi sebanyak 7 responden (34%). Kemudian yang mempunyai konsumsi tidak baik dengan total 39 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 26 responden dan bukan hipertensi sebanyak 13 responden dengan (66%). Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,07 > \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, bahwa tidak ada hubungan antara Pola Konsumsi dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo.

Tabel 5.9 Hubungan Aktifitas Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo

No	Merokok	Hipertensi		n	Persentasi (%)	P Value
		Bukan Hipertensi	Hipertensi			
1.	Risiko Sedang	2	3	5	10	0,74
2.	Resiko Tinggi	4	8	12	20	
3.	Tidak Berisiko	14	27	41	70	
Total		20	38	58	100	

Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian, 2025

Dari tabel 5.9 dapat di jelaskan bahwa kebiasaan merokok resiko sedang dari total 5 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 3 responden dan bukan hipertensi sebanyak 2 responden (10%). Kemudian yang mempunyai kebiasaan merokok resiko tinggi dari total 12 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 8 responden dan bukan hipertensi sebanyak 4 responden (20%), dan yang mempunyai kebiasaan merokok tidak resiko dari total 41 responden, yang memiliki hipertensi sebanyak 27 responden, dan bukan hipertensi sebanyak 14 responden, dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.74 > \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, bahwa tidak ada hubungan antara Pola Konsumsi dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo.

B. Pembahasan

1. Pengaruh antara Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada riwayat keluarga dengan total 29 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 19 responden dan bukan hipertensi sebanyak 10 responden dengan persentase 50%. Kemudian yang mempunyai riwayat keluarga dengan total 29 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 19 responden dan bukan hipertensi sebanyak 10 responden dengan persentase sebesar 50%, dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 1,22 > \alpha = 0,05$.

Data menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh Riwayat keluarga dengan kejadian Hipertensi Pada Lansia Hasil pada riset ini sejalan yang dilakukan oleh Ferkrindi S, DKK 2024 dalam riset ini ditemukan tidak ada hubungan riwayat keluarga dengan hipertensi di Puskesmas tuminting kota. Berbeda dengan temuan Sumajow (2023), di Puskesmas Pusomaen ditemukan ada korelasi secara statistik riwayat hipertensi pada keluarga dengan kejadian hipertensi. Riset penelitian Hintari & Fibriani, (2023) juga menemukan adanya korelasi riwayat keluarga dengan tekanan darah. Tidak terdapat hubungan pada penelitian ini karena riwayat hipertensi dalam keluarga belum tentu menyebabkan hipertensi pada keturunannya. Penelitian ini menyimpulkan tidak ada korelasi riwayat keluarga yang memiliki hipertensi dan kemungkinan seseorang mengalami kondisi tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa, walaupun seseorang memiliki riwayat keluarga hipertensi, namun dengan memperhatikan pola makan, istirahat yang cukup, dan aktif secara teratur, risiko terkena hipertensi bisa diminimalisir (Ferkrindi S, DKK, 2024).

2. Pengaruh antara Pola Konsumsi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo.

Pola konsumsi makan merupakan salah satu faktor risiko meningkatnya penyakit hipertensi. Pola konsumsi makanan adalah kebiasaan seseorang yang dilakukan terkait dengan jenis makanan dan jumlah makan yang dikonsumsi setiap harinya. Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi diantaranya kelebihan asupan natrium, kelebihan asupan lemak, kurang konsumsi makanan sumber kalium (Mahmudah, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola konsumsi baik dengan total 9 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 12 responden dan bukan hipertensi sebanyak 7 responden dengan persentase 34 %. Kemudian yang mempunyai konsumsi tidak baik dengan total 39 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 26 responden dan bukan hipertensi sebanyak 13 responden dengan persentase sebesar 66 %. Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.07 > \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, bahwa tidak ada hubungan antara Pola Konsumsi dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo.

Menurut penelitian Fitriani (2020), kebanyakan dari responden rata-rata lebih mengutamakan pada pemilihan bahan makanan yang sesuai dengan selera makannya. Padahal makanan yang selera belum tentu memiliki kandungan gizi yang baik bagi lansia. Sebab selera orang itu yang satu dengan orang lain itu berbeda, sehingga hal inilah yang memungkinkan orang satu dengan orang lain mengalami perbedaan terkait dengan kondisi tekanan darah yang dipengaruhi oleh pola makannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasana (2021) mengatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan hipertensi. Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 1,000$ (lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan hipertensi (Hasana, 2021). Peneliti berasumsi bahwa pola makan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi karena sebagian besar lansia memiliki pola makan yang baik. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pola makan bukan salah satu faktor resiko hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas mabodo.

3. Hubungan Aktifitas Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo.

Menurut Widodo.,dkk, 2007, perilaku merokok adalah suatu aktivitas atau tindakan menghisap gulungan tembakau yang tergulung kertas yang telah dibakar dan menghembuskannya keluar tubuh yang bertemperatur 90 ° C untuk ujung rokok yang dibakar , dan 30 ° C , untuk ujung rokok yang terselip antar bibir perokok, dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang di sekitarnya serta dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi perokok maupun orang-orang di sekitarnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan merokok resiko sedang dari total 5 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 3 responden dan bukan hipertensi sebanyak 2 responden dengan persentase 10 %. Kemudian yang mempunyai kebiasaan merokok resiko tinggi dari total 12 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 8 responden dan bukan hipertensi sebanyak 4 responden dengan persentase sebesar 20 %. dan yang mempunyai kebiasaan merokok tidak resiko dari total 41 responden, yang memiliki hipertensi sebanyak 27 responden, dan bukan hipertensi sebanyak 14 responden. Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.74 > \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, bahwa tidak ada hubungan antara Pola Konsumsi dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo.

Penelitian ini sejalan dengan Rista A.L, DKK 2023. Dalam penelitian ini responden lebih banyak perempuan dan tidak memiliki kebiasaan merokok, tetapi ada anggota keluarga di rumah yang memiliki kebiasaan merokok, oleh sebab itu maka responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok dapat terpapar oleh asap rokok tersebut. Serta hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Musni 2019 yaitu tidak ada hubungan antara merokok dengan hipertensi pada responden di Desa Welado Kec. Ajangale (Musni, 2019).

4. Hubungan Kolesterol dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo.

Kolesterol merupakan salah satu komponen dari lemak. Didalam lemak terdapat beberapa zat seperti trigliserida, fosfolipid, asam lemak bebas, dan kolesterol. kolesterol berperan untuk membentuk dinding sel dan membran sel dalam tubuh. Kolesterol juga memiliki peran penting dalam produksi hormone seperti estrogen dan progesteron pada wanita serta testosteron pada pria, serta membantu pembentukan vitamin D yang sangat penting untuk mengatur fungsi otak dan syaraf (Arsita, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Penderita kolesterol dengan total 9 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 6 responden dan bukan hipertensi sebanyak 3 responden dengan persentase 16 %. Kemudian yang mempunyai bukan Penderita Kolesterol dari total 49 responden yang memiliki hipertensi sebanyak 32 responden dan bukan hipertensi sebanyak 17 responden dengan persentase sebesar 86%. Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 2,5 > \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, bahwa tidak ada hubungan antara Peningkatan Kolesterol dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mabodo.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Veronica.F. DKK, 2024 bahwa tidak ada hubungan antar kolesterol dengan hipertensi pada lansia pada di Jakarta dengan Hasil uji analisis diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,976$, nilai ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Asumsi peneliti tidak ada hubungan kolesterol dikarenakan lansia murni faktor penuaan semakin tua seseorang kemungkinan fungsi organ dalam tubuh ikut melambat yang menyebabkan proses metabolisme dalam tubuh semakin berkurang termasuk penguraian protein dalam tubuh yang bila mana tidak diuraikan akan menumpuk dalam darah yang menyebabkan ginjal tidak optimal dalam mengeliminasi protein.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Qomariyah, dkk (2022) terhadap 36 responden lansia RW IX Kelurahan Sendangmulyo, Kecamatan Tembalang Kota Semarang diperoleh hasil uji chi-square dengan nilai $p\text{-value} = 0,343 (>0,05)$ yang memiliki arti tidak terdapat hubungan antara kadar kolesterol dengan tekanan darah pada komunitas lansia. selanjutnya hasil penelitian Pratama, dkk (2024) yang dilakukan pada pasien rawat jalan di RS Pertamina Bintang Amin diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kadar kolesterol terhadap kejadian hipertensi dengan nilai $p\text{-value} = 0,140$. Demikian pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Esfandiari, dkk (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol dengan tekanan darah sistolik.

KESIMPULAN

1. Hubungan riwayat keluarga dengan hipertensi, tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara riwayat keluarga dan kejadian hipertensi pada lansia. Riwayat keluarga tidak dapat dianggap sebagai faktor risiko pada populasi ini berdasarkan hasil statistik yang ada ($p = 0,07$).
2. Hubungan Pola Konsumsi dengan Hipertensi, tidak ada hubungan signifikan antara pola konsumsi dan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Mabodo ($p = 0,077 > 0,05$). Mayoritas lansia dalam kelompok kontrol justru memiliki pola konsumsi tidak baik, artinya faktor lain mungkin lebih dominan dalam mempengaruhi hipertensi.
3. Merokok tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia karena responden menyatakan bukan perokok yang tidak berisiko ($p = 0,254$). Menunjukkan kemungkinan risiko hipertensi lebih tinggi pada perokok aktif, angka ini tidak signifikan karena $p\text{-value} > 0,05$.
4. Hubungan Kolesterol dengan hipertensi pada lansia tidak terdapat Terdapat hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol dan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 2,5 < 0,05$). Seseorang dengan kadar kolesterol tinggi tidak selalu mengalami peningkatan tekanan darah. meskipun tekanan darah tinggi seringkali disertai dengan kadar kolesterol tinggi.

SARAN

Bagi Puskesmas Mabodo, Setelah mengetahui hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan pihak puskesmas terus meningkatkan kualitas pelayanan dan pemberian informasi mengenai hipertensi dengan melakukan penyuluhan ataupun pemasangan pamflet tentang gaya hidup sehat untuk penderita hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih untuk semua pihak yang telah berkontribusi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, A. & I. (2021). *Kadar Kolesterol Total Dan Risiko Penyakit Kardiovaskular*. Surabaya: UNAIR Press.
- Anies. (2018). *Hipertensi: Penyakit Tanpa Gejala*. Jakarta: Pustaka Medika.
- Arsita. (2022). *Kolesterol Dan Peranannya Dalam Tubuh*. Bandung: Andi Offset.
- Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bianti Nuraini. (2015). *Faktor Risiko Hipertensi*. Jakarta: EGC.
- Dewi, Devi Cynthia , Miranda, T. G. (2023). *Hubungan Kadar Kolesterol Total Dengan Hipertensi Pada Pasien Poliklinik Jantung Di Rsud Harapan Dan Doa Kota Bengkulu*. 3(1), 35–43.
- Dewi, S. (2014). *Aspek Biologi Proses Menua*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Dewi, T. (2023). *Pemeriksaan Kolesterol Menggunakan Clinical Analyzer*. Jakarta: Bio Medika Press.
- Ekasari, M. F., Dkk. (2021). *Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Elivia, H. (2023). *Hubungan Pola Konsumsi Makanan Dan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah Dengan Kejadian Hipertensi Lansia Di Masa Pandemi (Studi Kasus Usia 60-70 Tahun)*. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, 2(3), 1–11.
- Erik Rosadi, A. U. P. (2024). *Hubungan Antaraprilakumerokok Dengan Kejadian Hipertensi*. *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*.
- Esfandiari, F., Triwahyuni, T., Arania, R., & Aysa, Najmi. B (2021). *Hubungan Antara Tekanan Darah Sistolik Dengan Kadar Kolesterol Total Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Arafah Lampung Tengah*. *Malahayati Nursing Journal*, Vol. 3, No. 4, 562-569
- Fraenkel, J. R., & Wallen, N. E. (Dalam Rasyid, H. . (2015). *How To Design And Evaluate Research In Education (Terjemahan)*. Jakarta: Kencana.
- Ferkrindi S, DKK, 2024 . *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Riwayat Keluarga Dengan Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Tuminting Kota Manado*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 8, Nomor 3*.
- Hintari, S., & Fibriana, A. I. (2023). *Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-59 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Pageruyung Kabupaten Kendal*. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 208-218.(<https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/63472> Diakses Pada 10 Februari 2024).
- Hasana, H. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia (20 -44 tahun) di Wilayah Puskesmas*. Lepo-lepo Kota kendari.
- Idha Kurniasih, Dkk. (2011). *Pengaruh Usia Terhadap Hipertensi*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Ido, R. (2018). *Prinsip Dasar Pemeriksaan Laboratorium Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indonesia, K. K. R. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*.